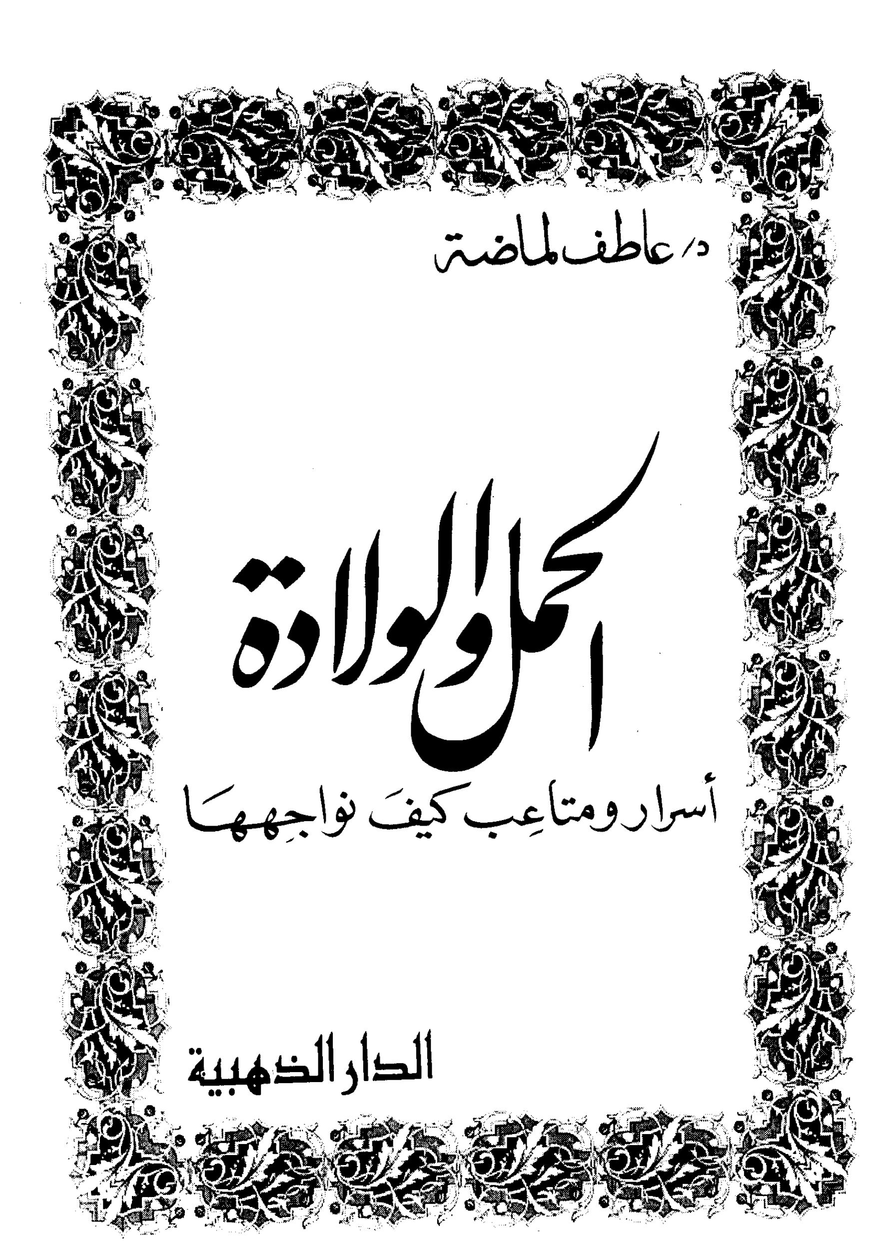
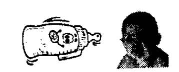


د/ عاطف لماضة

الحمل والولادة

أسرار ومتاعِب كيفَ نواجِهها

الدار الذهبية



الإهـداء

إلى أُمى الغالية

وقد عانت ماعانت فى حملها ووضعها..

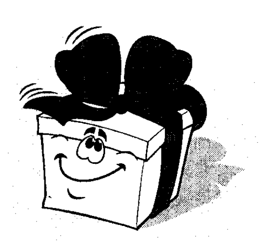
حملتنا كرها

ووضعتنا كرها

وهى قريرة العين، سعيدةً، هانئة بمارزقها الله تعالى

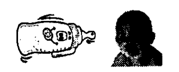
... أهديها... ذلك...

محبة، واستغفاراً، على أمل اللقاء فى الدار الآخرة فى مستقر رحمة الله تعالى



ابنـــك

د. عاطف لماضة





مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين ورحمة الله للعالمين..

أما بعد:

فهذا كتاب عن "الحمل أسرارهُ. متاعبه"

والغرض من هذا البحث هو الرد على تساؤلات اللاتى يتحرقن شوقاً إلى الإنجاب، ويتساءلن متى هو؟..

وقد تقول: عسى أن يكون قريباً، وقد نرد الإجابة إلى الأمل الدفين فى ضمير كل سيدة تطمح إلى أبهى نعمة وأزهاها، وأتم زينة وأقرها للعين..

الذرية!!

وفى محاولة لمناقشة هذا الأمر، وبسطه على مائدة التعرف على حقيقة المسألة نورد السطور القادمة.. إن شاء الله تعالى..

والواقع أن مسألة الحمل من الأمور الغيبية المطلقة التى اختص الله تعالى بها نفسه..

وهى من المغيبات الخمس التى فى علم الله المطلق وعنتهم الآية الكريمة من كتاب الله تعالى:

﴿إن الله عنده علم الساعة، وينزل الغيث، ويعلم ما فى الأرحام، وما تدرى نفس ماذا تكسب غداً، وما تدرى نفس بأى أرض تموت إن الله عليم خبير﴾.

﴿وَيعلمُ ما فى الأرحام﴾

تلك هى القضية...

فالحمل، والعقم، والولادة، والذرية.. كلها.. كلها من صنع الله الذى يعلم السّر وأخفى، ويعلم ما يصلح الناس وفى القرآن الكريم عوض عن كلّ نصيحة أو

محاولة لبيان فلسفة هذا الأمر...

ولنقرأ معاً قوله تعالى:

﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾ (سورة الشورى ٤٩ . ٥٠)

فهل وعيت ذلك؟!!

المسألةُ أنَّ لله مُلْكُ السَّموات والأرض، وكل ما يقع تحت سمائه وفوق أرضه ـ هذا بالنسبة لكوكب الأرض ـ وكل كون الله يقع تحت هذا الملك وتلك الإرادة العليه.. من هنا.. فالله تعالى يخلق ما يشاء، وهو يهب لمن يشاء إناثا ويهب لمن يشاء الذكور..

وإن شاء ـ سبحانه ـ جعل من جعل عقيماً لا ينجب كالأرض البور أو الصخرة الصَّماء...

كل ذلك بإرادة الله وحكمته..

وحتى لا يفوتك بيان فى هذا الأمر.. فاعلم أن الله تعالى هو العليم الحكيم..

فهو سبحانه ـ فضلاً عن علمه المطلق.. فهو الحكيم الذى يعلمُ ما يصلح العباد..

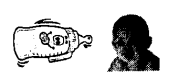
وكثيراً ما تكون الذرية وبالاً على صاحبها، وباباً من أبواب الشرّ والخسران..

واقرأ إن شئت قوله تعالى فى سورة الكهف

﴿وأما الغلام فكان أبواه مؤمنين فخشينا أن يرهقهما طُغيانا وكفرا، فأردنا أن يبدلهما ربهما خيراً منه زكاة وأقرب رُحما..﴾

ومن قبل فى الأزمان الغابرة..

كان لنوح أول الرسل ابنه الذى كفر، فضلاً عن امرأته.. من أجل ذلك فعلى العاقل ـ سيدة كانت أم رجلاً ـ أن ينظر إلى هذا الأمر بمنظار الحكمة الالهية التى



يرزق الله بها العباد بما يصلح حالهم وشأنهم..

وكتابنا هذا - محاولة لقراءة أسباب هذا التأخر دون أن نغفل الإشارة إلى الحكمة الإلهية فى هذا كله..

وقد تعرضنا من قبل لبعض هذه الأسباب فى كتابنا: «**العقم عند الرجال والنساء**» وكتابنا «**متاعب المرأة الصحية والنفسية**» وبعض منها فى كتابنا « **أسرار البنات**»

وهاتيك الثلاثة من إصدار الدار الذهبية بالقاهرة.

ولعلنا فى هذا الكتاب نستدرك بعض مافات، ونستتجز ما قد أعاقنا عن انجازه شغل شاغل، أو ضيق وقت ولا يفوتنى أن أشير إلى أن كل كمال منشود..

ولكن الكمال لله وحده، صاحب العطاء الأعلى ورب كل شىء ومليكه.. سبحانه جلت قدرته وعظم شأنه.

﴿ربنا عليك توكلنا وإليك أنبنا، وإليك المصير﴾

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

د / محمد عبد العظيم عطية لماضة

وشهرته (عاطف لماضة)

٠٤٠ / ٥٧١٠٥٣٩

٠٤٠ / ٥٧١١٢٥٣

٠٥٠ / ٩٠٩٧١٥

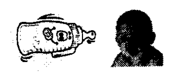
٠١٢ ٢٧٣٨٤٥٣







الحملُ..
هل هو لغز محير؟



الحَمْلُ..

ذلك اللغز الذى كان مُحَيِّراً، فانهارت هذه الغيرة أمام الاكتشافات الحديثة، والتكنولوجيا العالية، والعمل الدءوب ليل نهار فى سبيل أن تسعد البشرية وتنهض، وربما يسره الله تعالى لعباده من الباحثين من كشوف وعطاءات فكل ما يظهر وينجلى أمام العلماء إنما هو من فتح الله وعطائه للبشر. مهما تقدمت البشرية فى بحوثها، واستكشافتها فإن الحمل من عند العليم القدير الذى ﴿علم الإنسان ما لم يعلم﴾ .وأقسم عليه ﴿بالقلم وما يسطرون﴾ أن ينهض ويعلم ويبحث، ودعاه إلى النظر، والتبصر فقال:

﴿وفى الأرض آيات للموقنين﴾

﴿قل سيروا فى الأرض ثم انظروا ...﴾

﴿إن فى خلق السموات والأرض واختلاف الليل والنهار لآيات لأولى الألباب. الذين يذكرون الله قياماً وقعوداً وعلى جنوبهم ويتفكرون فى خلق السموات والأرض، ربنا ما خلقت هذا باطلاً سبحانك فقنا عذاب النار﴾.

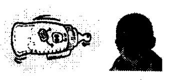
ونحن نعلم أن أول توجيهات القرآن الكريم كانت:

﴿اقرأ باسم ربك الذى خلق، خلق الإنسان من علق اقرأ وربك الأكرم، الذى علم بالقلم، علّم الإنسان مالم يعلم﴾ والمقصود أن نقول: إنّ كل شىء فى الكون من حقائق، إنما هو موجود منذ الأزل، وعلى البشرية أن تحاول جهدها وتسعى ما وسعها الجهد فى استجلاء هذه الحقائق..

وكل يوم يمر يفيض الله تعالى على البشرية كشفا من الكشوف وحقيقة من الحقائق، عندما يظهر منهم جهدا واجتهاداً والله يرزق الحقيقة العلمية لكل الناس - مسلمهم وكافرهم - حسب اجتهاد أحدهم وجدّه..

من هنا فإن مسألة الحمل والحقائق التى تحوطها.. كشفَ الله تعالى أغلبها لعباده..

فصار عالم المرأة والرجل كتاباً مفتوحاً يقرأه من يقرأ ويبحث فى شئونه من



يريد ذلك، ويدقق فى أسراره الحاذق المدقق..

فما هو الحمل؟!

ليس سرَ الأسرار، ولا لغزَ الألغاز، ولا ذلك الحصن المغلق الذى ينتظر الفارس السمهرى بجواده الأدهم ليفتح مغاليقه.. بل هو ببساطة..

«عالم المرأة والرجل مَعَاً»

فهى معادلة متوازية طرفيها الرجل والمرأة

فمن يبحث إذن فليبحث أسباب الحمل أو عدم الحمل عند الرجل والمرأة معاً..

وسر الأسرار إن أردت أن تبحث عنه عند من أودع سّره فى سجل مجيد لا يأتيه الباطل من بين يديه ولا من خلفه.. وصاغ مفرداتها نبينا ﷺ وعلى آله قال ربه تعالى:

﴿لِّلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾ (الشورى ٤٩ - ٥٠)

وقال ﷺ:

«إن أحدكم يجمع خلقه فى بطن أمه أربعين يوماً نطفة ثم يكون علقه مثل ذلك.. ثم يكون مضغةً مثل ذلك، ثم يرسل إليه المَلَكُ فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات.. بكتب رزقه، وأجله، وعمله، وشقى أو سعيد»

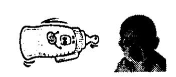
وفى كتابنا «العقم عند الرجل والمرأة» ذكرنا طرفاً من ذلك وبيّنا أن الذرية رزق من صنوف الرزق..

قلنا: الذرية رزق..

هل هذا صحيح؟

أهى كصنوف المال، وعروض التجارة التى يرزقها الإنسان؟

أهى هبة كما يوهب الإنسان يوماً من الخالق رزقاً؟



من منا يشك فى ذلك!!

ومن يساوره الشك فليرجع إلى أى القرآن الكريم التى تُلح على أن الذرية هبة ورزقٌ من الرازق.. الوهاب.. المانح والآية التى جعلناها تصديراً لهذا الكتاب تؤكد هذا المعنى وتلح عليه.. ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾

فالكون كله ملك لخالقه.. فهو سبحانه يخلق ما يشاء..

وهو سبحانه حين يعطى أحداً أولاداً فتلك هبة الواهب وهو كما يشاء سبحانه..

إن وهب أناثا فَمِنَّةٌ مِنْهُ وُفَضْلاً.

إن وهب ذكوراً فتفضلاً منه وتنعما.

وإن وهب الإنسانَ الذكوَر والإناَث.. فهو الوهّابُ.. الكريُم وإن حرم أحداً من الذرية.. فهو العليم.. القدير.. الحكيم وهذه الحقيقة التى نسوقها عن أنَّ الأولاد رزق، وعاها الأنبياء فصاروا يؤكدونها كلما طلبوا الولد ورغبوا فى الذرية، وكان دعاؤهم المتردد دائماً (هَبْ لى)..

ودعا بها الخليلُ إبراهيم عليه السلام حين اشتاق إلى الذرية فقال يناجى ربه: ﴿رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ﴾ (الصافات: ١٠٠)

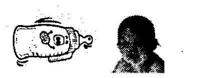
فرزقه الله تعالى بإسماعيل، ومن بعده إسحاق.. ولما أراد ابراهيم شكر نعمة ربه صرح بهذا الحمد

﴿الحمدلله الذى وهب لى على الكبر اسماعيل واسحاق إن ربى لسميع الدعاء﴾

ودعا بها زكريا فقال:

﴿رب هب لى من لدنك ذرية طيبة انك سميع الدعاء﴾

فاستجاب الله له وقال سبحانه:



﴿ووهبنا له يحيى وأصلحنا له زوجه﴾

ومَنَّ الله تعالى على داود بالولد فقال سبحانه:

﴿ووهبنا لداود سليمان نعم العبد إنه أواب﴾

ولما جاء الملك ليبشر مريم العذراء البتول بعيسى عليه السلام ماذا قال لها؟!!

قال: ﴿إنما أنا رسول ربك لأهب لك غلاماً زكيا﴾

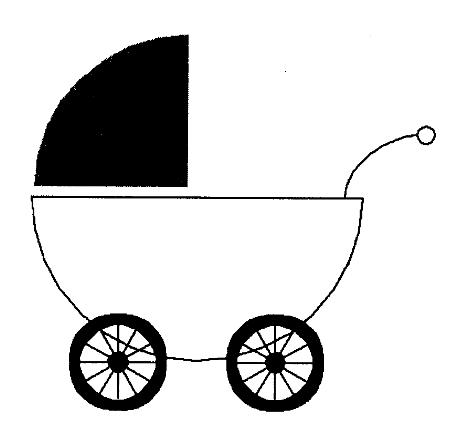
فماذا ترى صديقى القارىء وكل من يهمه هذا الأمر؟

إنَّ الله عز وجل هو المتصرف فى هذا الأمر.. وكل ما يتعلق بالذرية فى القرآن جاء بلفظ "الهبه"..

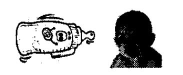
انظر... والآيات السابقة تشهد..

هب.. وهبنا.. أهب.. يهب!!

فسبحانه من بيده الأمر.. جل فى عليائه *



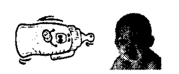
* العقم عند الرجل والمرأة.. تأليف: د / عاطف لماضة الدار الذهبية





الحملُ..

رجل وامرأة..



الــزَّوْج..

اثنان.. ذكرٌ وأنثى...

والله تعالى خلق هذا الكون، على نظام الزوجين الذكر والأنثى.

قال تعالى:

﴿ومن كل شىء خلقنا زوجين لعلكم تذكرون﴾

فأصل الخلق ذكر... ثم أنثى..

قال تعالى:

﴿والله خلقكم من تراب ثم من نطفة ثم جعلكم أزواجا، وما تحمل من أنثى، ولا تضع إلاّ بعلمه، وما يعمر من معمر. ولا ينقص من عمره إلا فى كتاب إن ذلك على الله يسير﴾ (سورة فاطر: الآية ١١)

وسنرى أن قرآننا الكريم قد ألح إلحاحاً فى تذكير الناس بهذا الأمر..

﴿وأنه خلق الزوجين الذكر والأنثى﴾

﴿والذى خلق الأزواج كلها وجعل لكم من الفلك والأنعام ما تركبون﴾

﴿وخلقناكم أزواجاً﴾

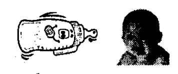
﴿وخلق منها زوجها، وبث منهما رجالاً كثيراً ونساء﴾

﴿أنزل من السماء ماءً فأخرجنا به أزواجاً من نبات شتى﴾

وعلى هذا النسق من ترتيب وجود الكائنات مضت فلسفة الزوجية!! زوجين.. ذكر وأنثى..

والإنسان الأول خلق من تراب ثم صار التراب طينا صلصالاً من حمأ مسنون ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإنسَانَ مِن صَلْصَالٍ مِّنْ حَمَإٍ مَّسْنُونٍ﴾ (الحجر ٢٦)

وسوى الله خلقته، ونفخ فيه من روحه. فكان بشراً سويا هو آدم عليه السلام... وتكريما له كما علمنا جميعاً.. أسجد الله له الملائكة. وكان هذا خلق الذكر..



أما الأنثى..

فإنها لحكمة إلهية عليا، خلقت من نفس طينة آدم، بل من لحمته وعظامه، فخلقها الله تعالى من ضلع من أضلاعه اليسرى، لتستقيم بذلك فلسفة الزوجية فى الكون وتلك خصوصية الخلق الأول... لآدم وحواء..

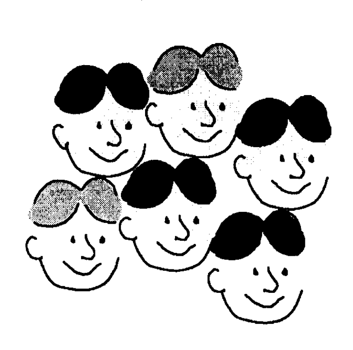
ثم جعل الخلق بعد ذلك نطفة فى قرار مكين..

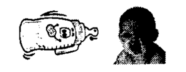
وأصبحت هذه النطفة قاسماً مشتركا بين الإنسان.. رجلاً وامرأة لا يستقيم الحمل بدونهما.. ولا يثبت فى الكون وجود ذرية للإنسان وصار الخلق - خلق الإنسان - يسير حسب قوانين الحمل التى وضعها الله فى محكم آياته ليعرف الإنسان بعض أسرار خلقه..

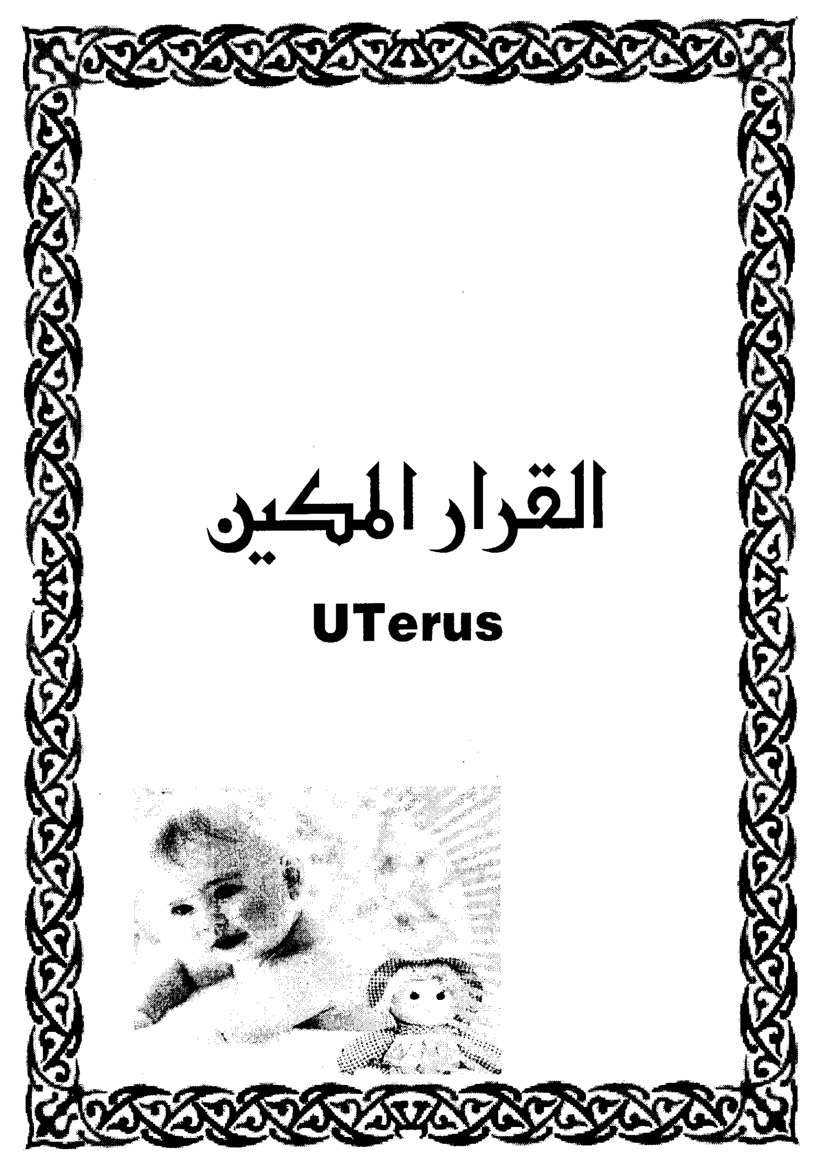
واقرأ معى - إن شئت - قوله تعالى:

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ (المؤمنون: ١٢ - ١٤)

أو قوله تعالى: ﴿وخلقناكم أطواراً﴾ (نوح: ١٤)

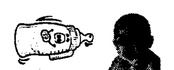






القرار المكين

UTerus



القرار المكين



منذ أكثر من أربعة عشر قرناً نزل القرآن الكريم يتحدث ببعد لغوى لا يستبين لقارئيه على نحو تظهر معه حقائق التشريح لجسم الإنسان ولا لخصائصه الفسيولوچية أو ما عرف بعد ذلك بعشرات القرون بعلم الأنسجة، أو علم النساء والتوليد، وعلم الأجنة ونحوها بل إن القرآن الكريم قد نزل بكلام موجز بليغ حمل فيما بعد آفاقا واسعة حملت تحقيقها والبحث فيما تشير إليه معامل ضخمة، وعلماء لا يُحْصَوْن، ومليارات ضخمة أنفقت ثم كان العود إلى مضمون ما ذكرته الآيات القرآنية.. ولنقرأ معاً قوله تعالى:

﴿ألم نخلقكم من ماء مهين. فجعلناه فى قرار مكين. إلى قدر معلوم. فقدرنا فنعم القادرون﴾

والرحم قد أشار إليه القرآن الكريم بتعبير القرار المكين وهو تعبير يجرنا طواعية أو كرها إلى استقراء تشريحى وفسيولوچى واستقراءات أخرى..

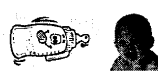
ولنحاول أن نلقى نظرة تشريحية لنعرف قرار الرحم الفراغى أن الرحم يعتبر فى منتصف الجسم تماماً طولاً وعرضاً وعمقاً.. فهو بهذا الموقع الاستراتيچى يتلقى الحماية من كافة الجهات، ومن مختلف أعضاء الجسم المحيطة به..

أما على مستوى الحوض، والذى يقبع فيه الرحم، فإنه يشكل حماية بالغة للرحم..

فمكونات الحوض العظمية هى:

عظم العجز، والعصص بالخلف، ومن الجانبين والأمام يُوجد عظمان هما عظم الحرقفة، هذا العظم هو الاتصال ما بين العمود الفقرى فى الأعلى والعجز بالخلف، وعظم الفخذ من الأسفل وهو ما يسمى بالزنار الحوضى، وهنا ملاحظتان:

أولا: إن هذا العظم يحمى الرحم تماماً ويكون جوفاً يستقر الرحم فيه بحماية من كافة الجوانب.



ثانيا : إن هذه الحماية يجب أن تتلاءم مع وظيفة أخرى وهى التناسب مع شكل الجنين لأنه أية زيادة خفيفة فى الطول أو العرض أو فى الارتفاع أو العمق يجعل دخول الجنين وخروجه مستحيلاً، وعليه فإن عظم الحوض يقوم بوظيفة الحماية للرحم. وأن يتناسب مع حجم وشكل الجنين لاستقباله وإخراجه بسلام إلى العالم الخارجى، وأن يتلاءم مع هيكل الجسم العام بحيث يستقبل ضغط عظم الفخذ من الأسفل، وثقل الجسم من الأعلى من خلال العمود الفقرى..

وعظم الحوض مقر لارتكاز عشرات العضلات والعديد من الأربطة ويحتوى على العديد من الثقب والحفر لمرور الألياف والأعصاب وأوتار العضلات، والأربطة، والشرايين، والأوردة. والملف

ومن دقه الصانع القدير الذى أحسن كل شىء خلقه

أن جعل عظام الحوض من مظاهر الجمال عند المرأة، لأن جمال المرأة يتكون من تناسب شكلها!! سبحان الله.

يضيق الصدر، ويتسع الحوض، وتقل العضلات، ويكثر الشحم فى مواضع الأرداف..

ومن مهمة عظام الحوض، شأنه فى ذلك شأن كل العظام.. تكوين الدم، ونقل الدهون والكالسيوم والفسفور والمغنسيوم من العظام وإليها..

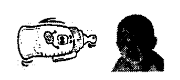
وتتناسب عظام الحوض مع عشرات العضلات ليستقر الحوض...

وتشتد حماية الرحم بصفة خاصة فى أشهر الحمل الأولى!!

وتلك آيات الله العظمى فى بسط قدرته وحكمته على خلقه..

ويكبر الرحم حتى إذا كان عمر الجنين اثنى عشر أسبوعاً أو فى نهاية الشهر الثالث بدأ الرحم يرفع رأسه ويتجاوز عظم العانة من الأمام..

فإذا بلغ الجنين الأسبوع السادس عشر.. أو ما يقارب الشهر الرابع برز الرحم تماما فى البطن فى منتصف المسافة ما بين السرة والعانة.. ويصل إلى السُّرة فى الأسبوع العشرين.. وفى الأسبوع السادس والثلاثين يبلغ الرحم أسفل عظم النصف فى الأعلى..



وهنا يبلغ حجم الرحم حوالى ٥٠٠٠سم٣.. وهو حجم يتعدى حجم الرحم الأصلى ٢,٥سم٣ بألفى مرة...

فالملاحظ أن الرحم مع بداية الشهر الثالث يبرز ويتجاوز عظم العانة ويستمر هذا التجاوز حتى يبلغ منتهاه عند الأسبوع السادس والثلاثين..

(الرحم لا يزيد وزنه فى غير أوقات الحمل عن ٥٠ جراما، وحجمه عن ٢,٥سم٣ ويزداد بعد الحمل (مائة ضعف) ويتضاعف حجمه آلاف المرات مع نهاية الحمل)

والسؤال الذى يطرح نفسه:

إذا كان الرحم سيتجاوز الحوض ويبرز فى البطن، فكيف تصبح حراسته اذن؟!!

والجواب..

إن ذلك راجع إلى الحكمة الالهية، ودقة الصانع الحكيم.

فالمراحل الأولى من الخلق هى مراحل دقيقة، وصيانتها من أهم الأمور حتى لا يضيع الحملُ من أساسه..

فخلق الإنسان يتم فى مراحل عدة:

المرحلة الأولى.. هى البويضة الملقحة بعد التقاء الحيوان المنوى بالبويضة..

المرحلة الثانية.. هى انقسام هذه البويضة الملقحة بشكل كبير..

المرحلة الثالثة.. هى مرحلة انغراس البويضة المُلَقَّحَة فى الرحم..

وهذه المراحل الثلاث من أخطر مراحل تكوين الجنين.

بعدها - إن سلمت هذه المراحل - تبدأ مرحلة هامة فى تاريخ الجنين وهى مرحلة تكوين الإنسان بكافة أعضائه وأجهزته، وأنسجته، وهكذا يتكون من الدماغ والقلب والكلية والرئة، والأمعاء، والعظام، وغدد الجنس، والدم، والعصب واللميف، وغير ذلك..

ومن المعروف أنَّ هذه المرحلة تستغرق ثلاثة أشهر وهى الفترة التى يبرز فيها الرحم فوق عظم العانة...

ومن هنا نعلم أن المرحلة الأولى مرحلة أخطر لأن الجنين فى هذه المرحلة

يكون ضعيفا لا يحتمل، لذلك يجب أن تكون الحماية مضاعفة دقيقة، ولذلك فإنه محمى بهذه الحماية العظمية بالإضافة إلى الحمايات الأخرى التى سنتحدث عنها إن شاء الله وبهذا يصبح الجنين فى أمان تام، ولا يتجاوز مكانه إلا وقد اشتد وقوى.

صنع الله الذى أتقن كل شىء..

وثمة وضع آخر للرحم يساعد فى جعله قراراً مكينا.. وهو شكل الرحم، وطريقة تثبيته فى فراغ الحوض!! وقد لاحظ المهتمون بعلم التشريح، وعلم التوليد، وغيرهم أن وضع الرحم فى هذا الفراغ كوضع "الكوبرى المعلق" هل رأيت "كوبريا" معلقاً؟!!

تنتشر هذه الكبارى فى أوربا وأمريكا، وهى كبارى عملاقة مثبتة بأربطة، وهناك جسور عملاقة، مثبتة فوق النهر بأربطة عملاقة..

وعموما فإن أول كوبرى فى مصر.. معلق.. هو كوبرى غمرة.. فى مواكبة من مصر للنهضة العملاقة التى تخطوها مصر..

(ودائما إلى الأمام يا بلدى الحبيب)

نعود لهذا الكوبرى المعلق - أقصد الرحم -

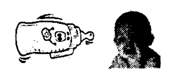
وتعال نلاحظ شكله..

إن شكل الرحم هرمى قاعدته فى الأعلى ورأسه فى الأسفل فهو هرم مقلوب فى بطن المرأة، وقد ثبته الله تعالى بعديد من الأربطة.. تتعاون جميعها على جعله بوضع ثابت، هو وضع الانعطاف الخفيف إلى الأمام..

وهذه الأربطة تشده من الأمام إلى الأعلى، ومن الخلف والأسفل، ومن الجوانب على هذا النحو:

الرباط المدور:

يشد الرحم ويثبته من الأمام والأعلى حيث يكون رباطاً مرنا يمتد ما بين جدار البطن الأمامى ووجه الرحم الأمامى..



الرباط الخلفى:

يمتد ما بين مضيق الرحم، وعظم العجز فى الخلف الرباط العريض:

يثبت جسم الرحم بوضع فراغى وسط من الأعلى كما تأتى أربطة معينة من مضيق الرحم تمتد إلى الأمام وتسمى بلفافة (هالبان)..

وهناك الرباط الرئيس لماكنروة..

وهو من الجانبين ما بين مضيق الرحم، وجوانب الحوض وبهذه الطريقة يقف جسم الرحم فى الفراغ بين أربطة تشده من الأمام والخلف والجانبين والأعلى والأسفل بحيث يستقيم قوامه، ويتنظم وقوفه، ويؤدى وظيفته ولذلك فإن أى خلل فى هذه الأربطة أو فى وضع الرحم يؤدى حتما إلى الإجهاض..

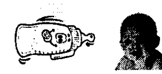
فانظر إلى صنعة القادر الذى خلق الرحم بوضعه هذا ليتناسب وضع الحوض فى المرأة ووضع الجنين فيما بعد كأرجوحة أو جسر معلق بين توتر هذه الأربطة المتوازنة من كل اتجاه..

* وتشارك أيضاً فى جعل الرحم قراراً مكيناً تلك الدعامات السفلية لقاع البطن وما يحويه من مثانة، ورحم، ومستقيم وهى منطقة حيوية للغاية!! كيف؟

إذا علمت أن مخارج إفراغ البول (الفتحة البولية).. وفتحة تنظيم الغائط، وفتحة خروج الجنين كلها متقاربة بجانب بعضها البعض...

فكيف يتم تنظيم هذه المخارج وعملها... ذلك له مجال آخر للحديث غير أننا نشير إلى أنه هناك ثلاث عضلات مترابطة متناسقة تسد هذه الأرضية بشكل محكم وبنفس الوقت تترك المجال للفوهات، وبنفس الوقت تلتف حول فوهة ما يلائمها من العضلات بحيث تشكل مقابض على غاية من الأهمية للتحكم بخروج البول، أو الغائط، أو حماية الفرج..

وحتى نعرف رحمة الله الواسعة.. التى وسعت كل شىء.. علينا أن نتصور كيف يكون حال هؤلاء الذين يصابون بسلس البول أو الغائط أو سقوط الرحم، أو يحملون أكياس البول والغائط لأمر طبى جراحى خاص، وانتشار الرائحة وتَشَكُّل العفن، وضيق التنفس وحرج الموقف!!



وهناك مصدر آخر من المصادر التى جعلها الله تعالى من مثبتات الرّحم.. وهو توازن الضغط الموجود بتجويف البطن وتجويف الحوض.. فيتولد ضغط فى تجويف البطن نتيجة تقلصات عضلات الحجاب الحاجز وعضلات جدار البطن.. ويدفع ذلك الضغط أعضاء الحوض ومنها الرحم إلى أسفل ومقابل ذلك الضغط من أعلى ضغط من أسفل نتيجة تقلص عضلات الحوض مثل العضلات الرافعة للشرج فتدفع الرحم إلى أعلى ونتيجة لتوازن هذا الضغط يبقى الرحم فى مكانه..

وهناك أيضاً اتصال عنق الرحم بالمهبل ونتيجة لهذا الاتصال يبقى الرحم فى مكانه..

ويتبقى أن نشير إلى أمر آخر يساهم فى تثبيت الرحم... وهو ما يُسمى بهرمون الحمل: (البروجسترون).. يؤثر هذا الهرمون على تقلصات عضلات الرحم فيجعلها هادئة وقوية بدلاً من تلك الحركات النزقة التى يسببها هرمون الأنوثة - الأوستروجين. (Oesterogen) ولهرمون البروجسترون - تأثير هام فى استقرار الرحم فى فترة الحمل حيث لا يقذف الرحم بالجنين وخاصة فى أشهر الحمل الأولى..

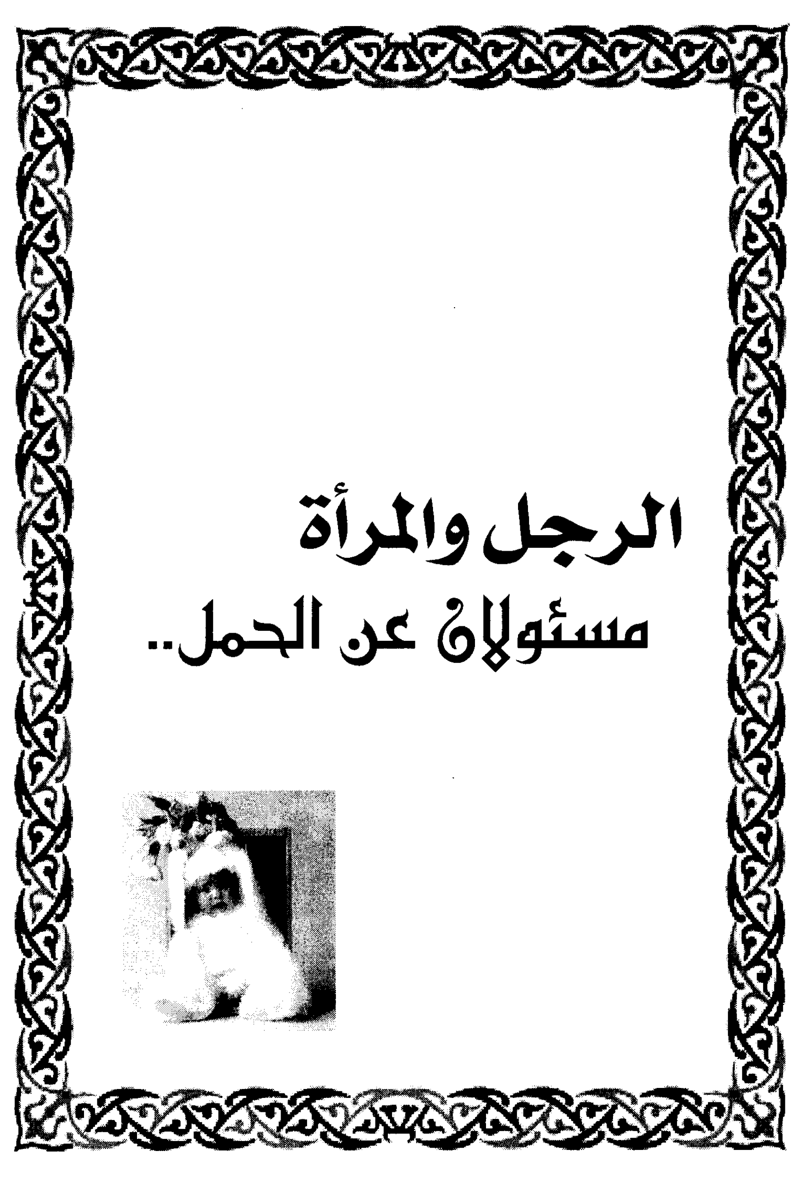
وهذا الهرمون يستعمل فى كثير من حالات الإجهاض المنذر، أو حالات الإجهاض المتكرر للوقاية من حصول الإجهاض...

كل هذا، والعوامل السابقة - تتضافر بقدرة الله تعالى فى تثبيت الرحم... وجعله قراراً مكيناً!!

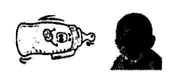
واقرأ قوله تعالى بتمعن وتدبر..

﴿أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ (٢٠) فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ (٢١) إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ (٢٢) فَقَدَرْنَا فَنِعْمَ الْقَادِرُونَ﴾ (المرسلات: ٢٠ - ٢٣)

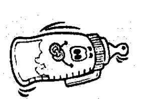
﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ (سورة المؤمنون: ١٢ - ١٤)



الرجل والمرأة
مسئولان عن الحمل..



ماء الرجل



تفرز الخصية مئات الملايين من الحيوانات المنوية وفى كل دفقة مَنِى يكون ما بين مائتين إلى ثلاثمائة مليون حيوان منوى!! والحيوان المنوى كالفارس السمهرى الذى لبس خوذته، وانطلق فى المعركة يشق الصفوف لا يلوى على شىء كالسهم النافذ أو ـ بلغة العصر ـ كالصاروخ المنطلق..

له رأس مصفح مدبب لا يزيد عن خمسة ميكرونات.. (5N) والميكرون ١/١٠٠٠٠٠٠ من المتر).

يحتوى على أسرار الوراثة كاملة ينقلها من الأب إلى الابن أو البنت على هيئة ٢٣ جسيما ملونا (كرموسوماً).. وله عنق قصير هو مصدر الطاقة للحيوان المنوى وتسمى (الميتوكوندريا).. وهى تحول السكر إلى طاقة حتى تمد هذه القذيفة بحاجتها أثناء رحلتها الطويلة..

ولها ذيل طويل يوجه حركة هذه القذيفة ويساعدها على السباحة فى ماء الرجل..

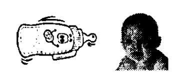
وبواسطة الذيل يسير بسرعة ٢ مليمتر فى الثانية الواحدة وهى مسافة أضعاف أضعاف حجمه ولو تيسر لإنسان أن يتطلع إلى الحيوانات المنوية تحت الميكرسكوب لرأيت أمة غريبة الأشكال والأحجام..

فمنها القوى والضعيف!!

ومنها القصير والطويل!!

ومنها ذو الرأسين وذو الرأس.. ومنها من له رأس مدبب، ومنها من له رأس ملتو... ومنها... ومنها...

وتحمل بعض الحيوانات علامات الذكورة وشارتها (Y) وبعضها الآخر يحمل شارة الأنوثة وشارتها (X).. تسبح هذه الحيوانات فى خضم المنى الهادر حتى تأتى اللحظة المناسبة لحظة التقاء الماءين:•



ماء الرجل وماء المرأة..

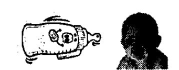
وقد اكتشف حديثاً أن تقلصات الرحم أثناء الجماع هى المسئوولة عن شفط وسحب السائل المنوى مختلطا بماء المرأة..

هذه الأمة من الحيوانات المنوية أمة عاطلة، بل إنَّ نسبة البطالة فيها تصل إلى مايقرب من ٢٠٪ فحيواناتها (هذه العشرين ٪) غيرِ صالحة للتلقيح ابتداءً (ألا ترى أنها من أعلى النسب بطالة فى العالم؟!

ويموتُ عدد كبير منها أثناء الرحلة من قضيب الرجل إلى قناة رحم المرأة، ولا يصل عبر هذه الرحلة من بين ملايين الحيوانات المنوية التى تحاول الوصول إلى بويضة المرأة القابعة فى الثلث الأخير من قناة الرحة إلا خمسمائة حيوان منوى فقط!

ومن بين هذه الحيوانات الخمسمائة يصلح حيوانُ واحدُ فى اختراق جدار البويضة السميك..

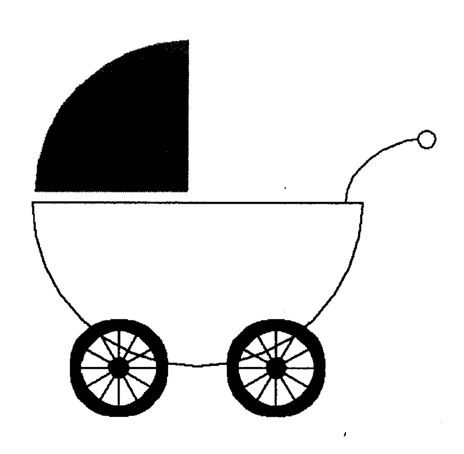
سبحان الله العظيم الذى خلق فأبدع!!

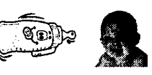


ماء المرأة

وماء المرأة.. هو الذى يتدفق من حويصلة جراف عند انفجارها لتخرج من البويضة إلى بوق قناة الرحم وتتكون البويضة فى المبيض، وتخرج بويضة واحدة كل شهر منذ البلوغ وحتى سن اليأس.. (سِن توقف افراز البويضات من المبيض)..

(مبيض الطفلة وهى لاتزال فى بطن أمها يحتوى على ستة ملايين بويضة أولية) ولكن هذه البويضات تذوى وتموت قبل خروج الطفلة إلى الدنيا، وتستمر هذه البويضات فى الاندثار حتى إذا بلغت الطفلة سن الحيض تبقى منها حوالى ثلاثين ألفاً فقط.. وما ينمو منها ويخرج من المبيض إلى قناة الرحم لا يزيد عن أربعمائة بويضة فقط فى حياة المرأة بكاملها!!





بويضة المرأة

وبويضة المرأة تعتبر أكبر خلية فى جسدها..

فقطر البويضة يبلغ مائتى ميكرون ($\frac{1}{5}$ ميللمتر)..

بينما معظم خلايا الجسم لا تزيد عن بضع ميكرونات (.M) ونحن نعرف أن الحيوان المنوى لا يزيد عن خمسة ميكرونات ومع هذا فالحيوان المنوى يساهم بنصف تكوين الجنين تماماً، وذلك لأن كل واحد منهما.. يحتوى على ٢٣ (كرموسوم) فإذا اجتمعا معاً صارت البويضة الملقحة تحتوى على ٤٦ كرموسوم مثل كل الخلايا...

وتبدأ البويضة فى الانقسام الاختزالى..

ولا يتم هذا الانقسام إلا عند خروج البويضة من المبيض إلى القناة الرحمية.. وعند شعورها باقتراب الحيوان المنوى منها سبحان الله!!

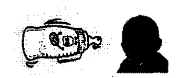
تتهيأ البويضة وتستعد لاستقبال الحيوان المنوى فمن الذى أوحى إليها بذلك، وألهمها هذا الحس الرهيف؟!

أما إذا لم يصل الفارس السمهرى - فلا حيلة فى الرزق - والعجيب.. أن البويضة تستشعر ذلك.. فترى أنه لا داعى للانقسام، أو بذل الجهد، فالنهاية.. معروفة... الموت... والتحلل.. والخروج من الرحم مطرودة مع نوبات بكاء الرحم (فالرحم هو الآخر يبكى) وهو ما نطلق عليه.. (الدورة الشهرية).. وهكذا..

فالانقسام الاختزالى يحتاج لسنوات طويلة تبدأ من لحظة تكون الرحم والمبيض داخل الجنين.. وتنتهى باللقاء المرتقب بين الحبيب الغائب.

وربما انقضت حياة المرأة دون حدوث ذلك.. لأن العبرة بحضور الفارس السمهرى (الحيوان المنوى).. فإذا لم يحضر الحيوان المنوى إلى البويضة عند خروجها من المبيض أو خلال ساعات من خروجها.. فإنها تصاب بالحزن وتنطوى على نفسها لتموت بعد يوم من خروجها..

سؤال يطرح نفسه، ويلقى بظلاله على النَّاس.. فى كل عصر.. من المسئول عن الذكورة والأنوثة.. الرجل أم المرأة؟ أم هما معا؟!!



والواقع أنه - فى اعتقادى - أن هذه المسألة قد حسمها القرآن الكريم من قبل ألف وأربعمائة وأكثر.. حين نزلت على النبى ﷺ هذه الآيات:

﴿أيحسبُ الإنسان أن يُتْرك سُدَى. ألم يك نطفة من مَنِى يُمنى. ثم كان علقة فخلق فسوى. فجعل منه الزوجين الذكر والأنثى، أليس ذلك بقادر على أن يحى الموتى﴾

وقوله تعالى ﴿وأنه خلق الزوجين الذكر والأنثى. من نطفة إذا تُمْنَى﴾

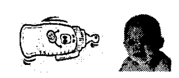
فالاشارة فى الآيات الأولى.. عندما تتحدث عن الذكور والأنثى فإنما تشير إلى منى الرجل.. (فجعل منه الزوجين الذكر والأنثى) فالضمير فى (منه) يعود على المنى..

وحين يتحدث عن الجنين.. فإنه يشر إلى ماء الرجل والمرأة أو نطفة الرجل ونطفة المرأة كليهما.

وجاء العلم الحديث.. فأثبت هذا فقررت الأبحاث أن الذى يحدد الذكورة والأنوثة هو ماء الرجل.. ففى جسم كل إنسان ملايين الملايين من الخلايا وفى كل خلية (٤٦ كروموسوماً) أو صبغيا.. أو جسماً ملونا.. وفى كل خلية من خلايا الجسم خمسون ألف صفة وراثية. وترى هذه الصبغيات فى الخلية العادية مكومة فى النواة دون تمييز فإذا بدأت مرحلة الانقسام تميزت هذه الصبغيات فى النواة.. ووجدت على شكل أزواج.. فيصبح حينئذ ثلاثة وعشرون زوجا..

٢٢.. مسئولة عن بنيان الجسم وصفاته وواحد منه مسئول عن تعين الجنس ذكراً أو أنثى.. فبويضة المرأة تحتوى على (٢٢ صبغى جسمى + ١ جنس) وتحمل علامة X أو Y..

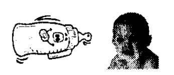
فإذا اتحدت بويضة المرأة وهى دائماً (X) مع نطفة الرجل التى تحوى X كان الجنين بإذن الله أنثى وإذا اتحدت بويضة المرأة (X) مع نطفة الرجل (Y) كان الجنين بإذن الله ذكرا!!



مما سبق يتضح أنَّ الذى يحدد الذكورة والأنوثة بإذن الله تعالى هو ماء الرجل دون المرأة..

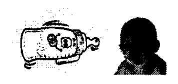
ومن عظمة الإسلام فى هذا الصدد أن الحديث النبوى أشار إلى ذلك الأمر أيضاً متوائما مع القرآن الكريم..

فلقد روى مسلم عن ثوبان أن يهوديا سأل النبى ﷺ عن الولد فقال: **ماء الرجل أبيض، وماء المرأة أصفر، فإذا اجتمعا فَعَلاَ منُى الرجل مَنِىَّ المرأة أذْكر بإذن الله، وإذا علا مَنِى المرأة منى الرجل آنث بإذن الله تعالى، فقال اليهودى: صدقت وأنك لنبى»..**





وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَاراً



هل نتحدث عن مفردات العلم، مصطلحاته، لنرى أطوار خلق الجنين من خلال الميكروسكوبات الدقيقة.. أو من خلال المختبرات العلمية.. أم نرجع القهقرى وما أرانا نرجع إلى عصور التخلف؟! بل هى أيام أشرقت بنور ربها..

وحدثنا الوحى المنزل عما أتعب الباحثين وأجهد المجتهدين بعد ذلك بمئات السنين..

فلنرجع إلى القرآن الكريم ولنقرأ ضمن آياته هذه الآية:

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ مِن سُلالَةٍ مِّن طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾ (سورة المؤمنون الآية ١٢ ـ ١٤)

وقوله تعالى:

﴿مالكم لا ترجعون لله وقاراً وقد خلقكم أطوارا﴾ (سورة نوح آية ١٤)

فقوله سبحانه: وقد خلقكم أطوار مقصود بها هنا أطوار خلق الجنين.. وكيف يمر بهذه المراحل حتى يكتمل نموه ويخرج فيخرج من بطن أمه إنسانا كاملاً.. بعناية الله تعالى وفضله وفى الآية الأولى.. نجد أن القرآن الكريم تحدث عن هذه المراحل بترتيب أخذ مئات السنين حتى إليه العلماء والباحثون وأعلنوا اكتشافهم كفتح فى عالم التشريح.

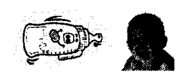
وفى الآية.. يأتى هذا الترتيب:

السلالة.. النطفة... العلقة... المُضغة

(مُخَلَّقة أى اكتمل خلقها بنفخ الروح فيها، وغير مخلقة أى لم يستبن خلقها.. ولم يكتمل بنفخ الروح فيها..)

كما جاء فى الآية الكريمة:

﴿يا أيها الناس إن كنتم فى ريب من البعث فإنا خلقناكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم من مضغة مُخَلَّقة وغير مخلقة لنبين لكم ونقر فى الأرحام ما نشاء إلى أجل مسمى ثم نخرجكم طفلاً ثم لتبلغوا أشدكم ومنكم من يتوفى ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكى لا يعلم من بعد علم شيئا﴾



ثم تأتى مرحلة.

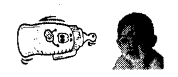
- العظام وتكوينها.
- كسو العظام باللحم.
- التصوير، والتسوية، والتعديل.
- نفخ الروح فيه.
- خروجه من بطن أمه.

وبعيداً عن التفصيلات والتعقيدات العلمية فملخص تطور الجنين يكون على النحو التالى..

- نطفة.. الأسبوع الأول منذ التلقيح..
- علقة.. الأسبوع الثانى والثالث
- مضغة.. الأسبوع الرابع
- العظام والعضلات (الأسبوع الخامس والسادس والسابع)
- التصوير (الأسبوع الخامس والسادس والسابع)
- التسوية والتعديل
- نفخ الروح..

وننتهى بنفخ الروح.. وتخلق الجنين يبدأ ما بين الأربعين إلى الخامس والأربعين يوما أو ليلة..

كذلك فعلماء الأجنة يرون أن الحركات الإرادية تبدأ فى نهاية الشهر الثالث، فيمص الجنين أصابعه، ويمسك بالحبل السرى.. ويصبح كثير الحركة ويتقلب، وينام ويصحو ويسمع الأصوات، وترتسم الرسوم على جبينه، وتظهر بصمات أصابعه فى نهاية الشهر الثالث كذلك ويكتمل بناء الكبد والقلب، والدماغ، والأطراف، والسمع والبصر، وتتميز كذلك الأعضاء التناسلية الباطنة والظاهرة.. ويمكن التفريق بين الذكر والأنثى، ويظهر شكله الإنسانى، وسماته الإنسانية، وتبدأ العضلات الإرادية بالتحرك، وترتسم على وجهه علامات الرضا والضيق



(خلق الإنسان بين الطب والقرآن / ٢٥٢ / د. محمد على الباز) ولنرجع - كما رجعنا من قبل إلى القرآن الكريم - إلى الأحاديث النبوية الشريفة التى تحدثت فى هذا الشأن...

عن حذيفة بن أسيد الغفارى رضي الله عنه قال:

سمعتُ رسول الله يقول:

«إذا مَرّ بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكا، فصورها، وخلق سمعها وبصرها، وجلدَها، ولحمها وعظامها.. ثم يقول:

أى رب أذكر أم أنثى.. وذكر الحديث..

ولأنس بن مالك رضي الله عنه رواية أراها تتمة لهذا الحديث.. يقول: إن الله أوكلّ بالرحم مَلَكا، فيقول: أى رب نطفةٌ، أى رب علقة، أى رب مضغة، فإذا أراد الله أن يقضى خَلقاً، قال المَلكَ: أى رب ذكراً أو أنثى، شقى، أو سعيد، فما الرزق؟ فما الأجل؟ فيكتب كذلك فى بطن أمه»

وفى حديث ابن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق إنّ أحدكم يُجْمعُ خلقه فى بطن أمه أربعين يوما ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغةً مثل ذلك ثم يُرسلُ الله المَلكَ فينفخُ فيه الروحُ ويؤمرُ بأربع كلمات: بكتْب رزقه وأجله وعمله، وشقى أو سعيد، فوالله الذى لا إله غيرهٌ إنّ أحدكم ليعملُ بعمل أهل الجنّة حتى ما يكون بينه وبينها ذراعٌ فيسبق عليه الكتاب فيعملُ بعَمَل أهل اَلنّار فيدْخُلها، وإنّ أحَدكُم ليعملُ بعَمل أهل النار حتى ما يكون بينه وبينهاَ ذراعٌ فيسبق عليه الكتابُ فيعمل بعمل أهل الجَنة فيدخلها»

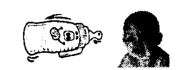
فما ورد من الأحاديث السابقة يتضح أن التخليق يكون ما بين الأربعين والخامسة والأربعين ليلة أو يوما.. كما أن نفخ الروح يكون بعد ما يكتمل الجنين، وبعد الأربعين الثالثة - أى ١٢٠ يوما - كان ذلك العلم منذ متى؟ ومن أعلمَ النبىَّ الأمىّ بهذه العلوم الدقيقة؟!! منذ أن نزلت الآيات الشريفة وبينت السنة النبوية ذلك!!

ولقد أوحى إلى النبى ﷺ من قبل ربه عز وجل..



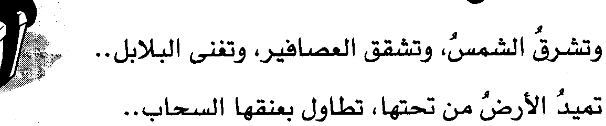


أعراض الحمل



مبـــروك!!

أنت حامل..



وتشرقُ الشمسُ، وتشقق العصافير، وتغنى البلابل..

تميدُ الأرضُ من تحتها، تطاول بعنقها السحاب..

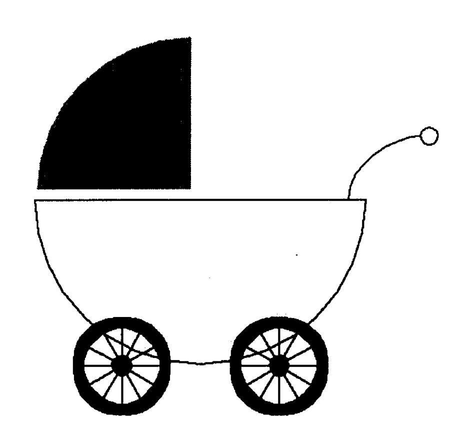
فالحلمُ قد تحقق، والأمل أصبح قاب قوسين أو أدنى.

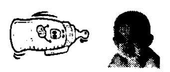
أقل من تسعة شهور.. ويبزغها نجمُ جديد فى حياتها..

كلمة تطلقُ هكذا سريعاً..

لكنها تأتى بعد وقتٍ.. يكون الدَّهر على السيدة التى تتعلق بالحمل.. تنتظر هذهِ الكلمةَ بِأَمَلٍ، وصبرٍ، وتعلق!!

ولهذا فإنَّ التأكد من الحمل يتأخر بعض الوقت، لأن علامات الحمل تتأخر فى الظهور قبل الأعراض وبالطبع فإن الأعراض لاتكفى للحكم على الحالة بأنها حمل ولكن لابد من ظهور علامات الحمل، ويؤكد ذلك ويؤيده الفحوصات المعملية..





أعراض الحمل وعلاماته..

أول هذه الأعراض هو **توقف الدورة** (Amenorrhoea)

ويجب ألا تُغْفَل الأسباب الأخرى لانقطاع الدورة.. كالاضطراب الهرمونى، والالتهابات الموضعية..

وهناك من السيدات من تضطرب فى حساب المواعيد المحتملة لنزول الدورة..

الغثيان.. (غثيان الصباح).. Morning Sickness

أغلب السيدات تعانى من اضطرابات فى المعدة فى الشهور الأولى من الحمل، ويتدرج هذا الاضطراب من الغثيان وفقدان الشهية حتى القىء المتكرر خاصة فى الصباح..

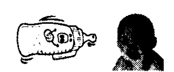
ويعزى السبب إلى زيادة كمية الأوستروچين فى الدّم.. وهذا افتراض.. ولكن السبب الحقيقى مازال مجهولا.. وهذان العرضان يحدثان عادة فى الشهر الأول.. وفى الشهر الثانى والثالث.. تبدأ المرأة فى الشعور بزيادة الرغبة فى التبول، وتعدد مراته.. ويرجع ذلك إلى زيادة الضغط من الرحم المشغول بالجنين وتتكرر هذه العملية عند اكتمال الجنين وقرب الولادة فتشعر المرأة بالرغبة المتكررة فى التبول.. وذلك لأن الضغط من الجنين الذى اكتمل لا يدع فرصة للمثانة أن تتمدد..

وفى الأسبوع السابع يأخذ الرحم شكل بيضة الدجاجة وفى الأسبوع العاشر يأخذ الرحم شكل البرتقالة. وفى الأسبوع الاثنى عشر.. يأخذ الرحم شكل الليمونة الهندى (جريب فروت)..

ثم إن هناك تأثيرات على الثدى..

ففى الأسبوع السادس إلى الثامن.. تشعر السيدة بثقل فى الثدى، وتنفر عروقه.. وتشعر فيه ببعض الألم عند الأسبوع السادس.. وفى الأسبوع الثامن تظهر هالات من اللون الغامق حول حلمة الثدى..

وتظهر تدرنات تطلق عليها تدرنات مونتجمرى MONTGOMER'S Tubercle.



وفى الأسبوع ١٦

يبدأ تكوين لبن السرسوب (Colostrum) وتزداد حدة اللون الغامق حول حلمة الثدى..

كذلك يزداد حجم البطن. فى الأسبوع ١٦.

ويزداد أكثر فى الحجم ما بين الأسبوع ١٦ حتى الأسبوع ٣٨ ثم يتراجع حجم البطن عند الأسبوع ٤٠ حتى الولادة..

وفى الأسبوع العشرين..

يبدأ الرحمُ فى انقباضات غير مؤلمة وغير منتظمة.. وذلك من الأسبوع التاسع حتى العاشر..

ثم يبدأ الإحساس بها باليد عند تحسس البطن..

وفى الأسبوع الرابع والعشرين..

يمكن سماع صوت دقات قلب الجنين بسماعة الطبيب الخاصة بالجنين.

وفى الأسبوع العشرين.. أيضاً

تبدأ الأم بالإحساس بحركات الجنين التى تزداد قوة فى الشهور الأخيرة..

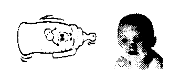
وفى الأسبوع ٢٦..

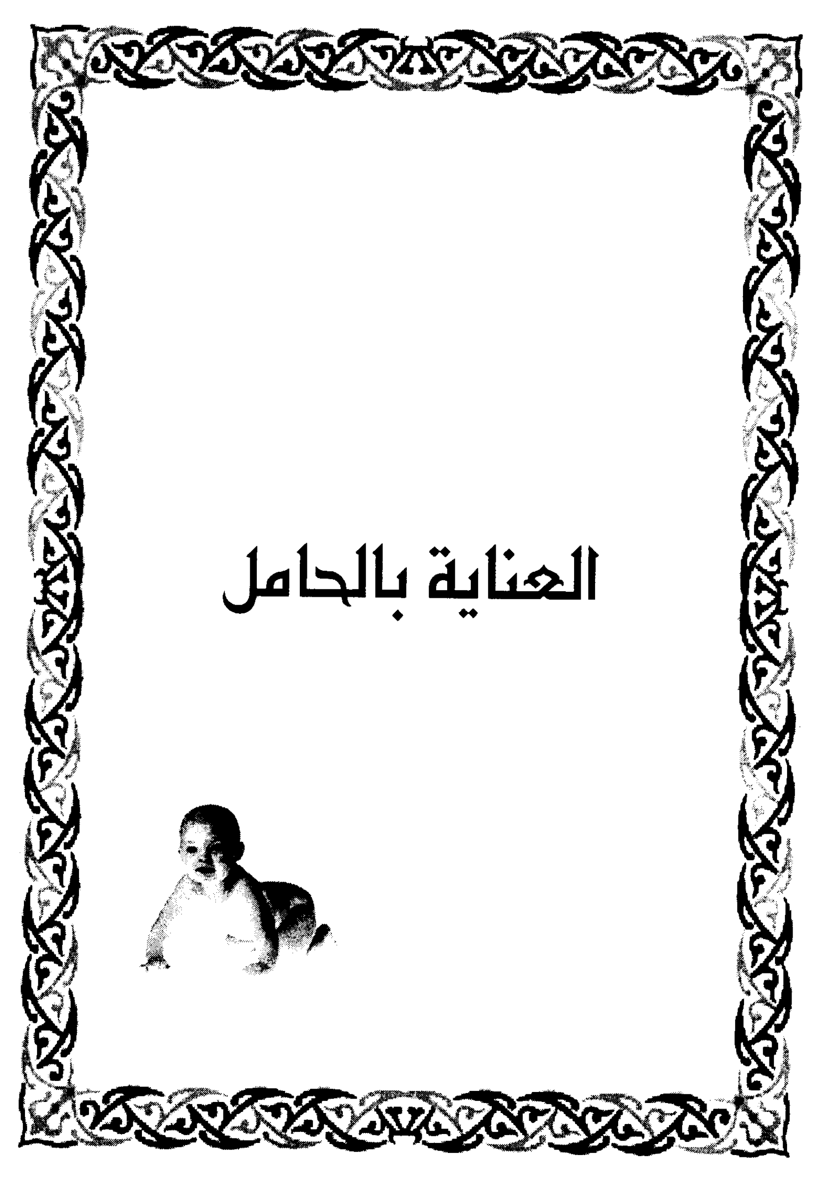
يمكن تحسس أجزاء الجنين، ويتم تمييز رأس الجنين من رجليه وتظهر بقع لونية فى جسد المرأة، وتكثر خاصة حول حلمة الثدى، وفى منطقة الإليتين، وحول جهاز المرأة التناسلى.. وفى منطقة البطن..

وتظهر بعض الخطوط فى جلد المرأة خاصة فى المناطق الدهنية (البطن - الثدى - الفخدين)

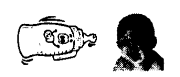
وبعد الولادة تتناقص هذه البقع وتلك الخطوط لكن آثاراً منها يمكن أن تبقى فى جسد المرأة.. لزمن طويل.







العناية بالحامل



العناية.. غـرض من أغـراض المحـافظة على الأم.. وعلى الجنين.. والتـعرف على مشاكل صحية فى المراحل الأولى للحمل..

كذلك يدخل فى أمر العناية بالحامل تعليم الأم واجباتها حيال نفسها وحيال طفلها، وطمأنينتها، وتنويرها..

وبيان أنَّ الحملَ والولادة من الأمور العادية، فى حياة كل امرأة.. لا يستدعى الخوف، والقلق، والتوتر..

وللعناية بالحـامل أمـور يجب أن تـراعى.. يشـتـرك فـيـهـا فـريق يجـمع بين الطبيب، والمولِّدة، أو مساعدة الطبيب، والممرضة والزائرة الصحية.. وغير ذلك..

وتتمثل هذه العناية فى:

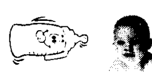
- التشخيص الجيد للحمل..
- العناية الطبية بالحامل.
- العناية بها عند الولادة..
- العناية بأمور النظافة العامة والخاصة..
- العلاج الطبيعى إن كان ذلك مطلوباً..
- الأمومة.. وتعليم الأم واجبات الأمومة..

والزيارة الأولى للحامل لها أهمية قصوى

فمن خلالها يمكن معرفة التاريخ الاجتماعى أو التفاصيل الخاصة بالحامل مثل مـعرفة السن، وتاريخ الميـلاد، والديانة ومهنة الزوج، ونسب الحـامل (مـعرفة التـاريخ الوراثى لأية أمـراض فى عـائلتـهـا).. ويجب حين ذاك مـعـرفـة الحـالة الاجتماعية، ومستوى الدخل الشهرى، وحالة التعليم.. والتغذية..

وخـلال الزيارة الأولى يجب مـعرفـة حـالـة الدورة الشـهـرية للحـامل.. وتاريخ انقطاعها لتحديد بداية الحمل..

وفى الزيارة الأولى يتم فـحص وتحـديد حـالة القلب (وهل تمت إصـابة الحامل بحمى روماتيزمية)..



وكذلك تحديد حالة الجهاز التنفسى، أو إصابتها بسل رئوى سابق، وتحديد حالة الكلى ووظيفتها . وكذلك تحديد حالة الكبد، والإصابات الفيروسية المختلفة.. وغير ذلك من الفحوصات.

وفى الزيارة الأولى.. يمكن معرفة وزن الحامل، وطولها .. وسماع صوت ضربات القلب..

ويجب فحص الثدى.. وحلمات الثدى.. وفحص الأسنان لملاحظة أى اصابات بكتيرية فيها، أو تسوس.. لصحة الجنين بعد ذلك.. ويجب فحص الدم، وضغط الدم.. وأخذ عينة من الدّم لتحديد نسبة الهيموجلوبين، وتحديد الاصابات الفيروسية.. وتحديد فصيلة الدم.. وتبين عامل ريسس (Rhfactor).. ولاكتشاف الأمراض الجنسية المختلفة كالزهرى والسيلان ويجب فى الزيارة الأولى فحص البطن.. وتحديد حجم الرحم.. ويجب فحص الرجلين لتحديد أى تورمات أو وجود سوائل تحت الجلد وفحص البول لبيان إصابتها بالسكر أو وجود البروتين فى البول دليلاً على إصابة الكلى أو وجود متاعب بها.. ويجب أن تفحص الحامل مرة كل شهر حتى الأسبوع ٢٨ ثم كل أسبوعين حتى الأسبوع ٣٦ ثم أسبوعيا حتى الولادة ويمكن اختصار المدة الفحصية حسب حالة الحامل المرضية.

*****

محاذير يجب أن تتبعها الحامل..

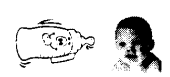
التدخين.. أثناء الحمل..

يجب أن تمتنع الحامل عن التدخين امتناعاً تاماً خاصة هؤلاء اللاتى يُدخِنّ بشراهة..

ذلك أن النيكوتين يسبب انقباضاً للأوعية الدموية والتأثير المباشر على وظيفة المشيمة مما يهدد الجنين..

الجماع..

يجب تجنبه أثناء الشهور الثلاثة خوفا من الإجهاض وفى الأخير خشية الاصابات البكتيرية.. أما اذا سجلت حالات إجهاض سابقة فيجب الامتناع عنه تماماً أثناء الثلاثة شهور الأولى.. بل طوال فترة الحمل كله..



ملابس الحامل..

يجب أن تكون واسعة.. ومريحة.. ويجب أن تحذر لبس الملابس الضيقة، والبنطلونات الضيقة وكذلك الأحذية يجب أن تكون ذات نعل مبسوط والبعد (عن الكعب العالى).. ويجب أن تكون مريحة وآمنة.

النظافة..

مهم جداً أن تتابع المرأة نظافتها خاصة الجهاز التناسلى حماية له من البكتريا.. والتلوث.. خاصة أن الحامل يكثر عرقها، وتكثر الإفرازات الخارجة منها..

المجهود العضلى..

على الحامل ألا تبالغ فى أعمال المنزل، وإجهاد نفسها إجهاداً يهدد حملها... فلا بأس من عمل بسيط خال من حمل الأثقال.. ونوجه بهذا الكلام إلى الحوامل اللاتى يجهدهن أنفُسهن إجهاداً بالغاً فى أعمال المنزل.. فالرفق. الرفق، لتمر فترة الحمل بسلام.. وفى الشهر الأخير، يمكن للحامل أن تتمشى حوالى الساعة يوميا..

الإمساك (عند الحامل)

يحدث كلما ضغط الحمل، وعلى ذلك فيمكن للحامل الاستعانة بالملينات، وملاحظة الأطعمة التى تؤدى إلى الإمساك..

سفر الحامل..

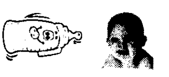
يكون سفر الحامل آمنا أثناء النصف الثانى من الحمل.. لكنه ينصح بتجنبه أثناء الشَّهر الأخير..

أما إذا كانت الحامل لها تاريخ سابق فى الإجهاضات أو الولادة المبكرة...

فتنصح بتجنب السّفر فى شتى مراحل الحمل!!

الاستحمام

يستحبُ أن يكون حمامُ الحامل عن طريق دش معلق (شور Shower)... أما الاستحمام فى إناء (طَسْت) أو فى البحر أو حمام السباحة.. فيجب تجنبه حتى تتجنب الحامل التلوث والإصابات البكتيرية..



العناية بالثَّدْى..

فترة الحَمْل هى فترة إعداد للثدى بلا شك..

ذلك لأنَّ الأُمَّ مُقْبِلة على فترة الرضاعة التى تحتاج إلى العناية بالثدى..

لذلك فعلى الأم أن تحتفظ بالثدى وحلمة الثدى بالذات نظيفة وتقوم بغسلها بالماء حتى تتجنب حدوث قشور على الثدى..

وإذا لاحظت الأم وجود قشور على الثدى فإنه يمكن إزالتها بقليل من الإثير..

وتلاحظ الأم أنه خلال الشهرين الأخرين يجب أن يُدلك الثدى وذلك لاستحضار بواكير اللبن (السرسوب) (Colostrum).. ولامتناع حدوث انسداد القنوات اللبنية... **جاء فى كتابنا تغذية الطفل «للمؤلف»..**

"وقديما قالوا - ونعم ما قالوا - "الوقاية خير من العلاج".

وتتم الوقاية بدعك الحلمة وشدها قبل الولادة عِدّة مرات كل يوم.. ويمنع استعمال الصابون لغسل الحلمات فى الأيام الأخيرة من الحمل وطوال فترة الرضاعة..

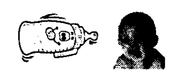
فالصابون يذيب الدهون الطبيعية من على الجلد، وبذلك يجعل الجلد أكثر جفافا قابلا للتشقق وأفضل الوسائل هو استعمال الماء الدافىء فى التنظيف، ثم تستعمل قماش ناعم خفيف للتجفيف..

وبعد أنتهاء الرضعة - فيما بعد الولادة - يجب عدم ترك الحلمة للطفل يمتص فيها لأن ترك الحلمة مبلولة فترة طويلة يساعد على تشققها.. بل يجب غسلها فور انتهاء الرضعة بالماء الفاتر ثم تجفيفها بمنديل خفيف ناعم.. واستعمال القماش الخشن أو البشكير يؤثر على الحلمات..

هذا عن التشقق..

أما عن العلاج..

إذا حدث تشقق فإنه يجب أن يتدارك من أول الأمر ويكفى فى البداية تعريض الحلمات للهواء بضع دقائق..



ويمكن استخدام زيت الزيتون كدهان.. كما يمكن استخدام كريم يساعد على التئام الجروح..

ويمكن استعمال الحلمات الواقية حتى شفاء الحلمة.. أما إذا لم تجد هذه الوسائل فيجب اللجوء إلى الطبيب الذى سيتولى علاج الحالة حسب درجتها..

وسنتكلم - إن شاء الله - عن بعض مشكلات الثدى بعد الولادة لتعميم الفائدة..

احتقان الثدى..

من المشكلات التى تواجه المرأة والطبيب معاً، احتقان الثدى، ويحدث ذلك فى الأيام الخمسة الأولى بعد الولادة، حيث يتضخم الثديان وترتفع حرارتهما بعض الشىء..

وقد تصاب المرأة معه بالتهاب فى (الغدد الليمفاوية) أو (الحيل) وترتفع درجة حرارة الأم..

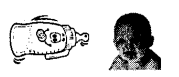
ويجب الإسراع فى السيطرة على هذا الأمر خلال أربع وعشرين ساعة ويتم ذلك بالمكمدات الباردة على الثديين لمدة ربع ساعة كل ساعة ويجب أن تغطى المكمدات الباردة كل مساحة الثدى ويتم ذلك بنقع قطع كبيرة من القماش أو القطن فى ماء بارد ثم توضع على جزء من الثدى ثم تنقل إلى جزء آخر وهكذا يتم تبريد كل مساحة الثدى هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن على الأم أن تقلل من شرب السوائل - لا أن تتوقف عنها - .

وعند إحساس الأم بالعطش عليها أن تكتفى بنصف كوب ماء فقط، ويجب على الأم أن تستمر فى إرضاع الطفل، وأن تتجنب عصر الثديين بعد إنتهاء الرضعة لأن افراغها الثديين تماما سيجعل اللبن يملأ الثديين تماماً مرة ثانية أما إذا ترك اللبن فسيجعل الجسم يقلل من إنتاجه..

خرَّاج الثدى.. Breast abcess

من المشكلات التى تصادف المرضع أثناء فترة الرضاعة (خراج الثدى)..

ولكنه لن يصبح مشكلة إذا اتبعت هذه الإرشادات الآتية:



أولاً: عمل مكمدات باردة كما بينا سابقا.

● الإقلال من شرب السوائل.

● استمرار الرضاعة الطبيعية فتخزين اللبن الكامل فى الثدى يزيد الالتهاب.

● يجب أن يكون وضع الثدى أثناء الرضاعة بما لا يجعله مضغوطا بين رأس الطفل عظام صدر الأم بمعنى أن يكون مستريحاً. أو تسنده الأم باليد حتى تبقى قنوات اللبن مفتوحة دون ضغوط عليها..

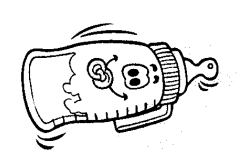
● إذا لم يتحسن الثدى خلال يومين يراجع الطبيب.

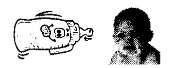
الحلمة الغائرة Rrtracted nipple

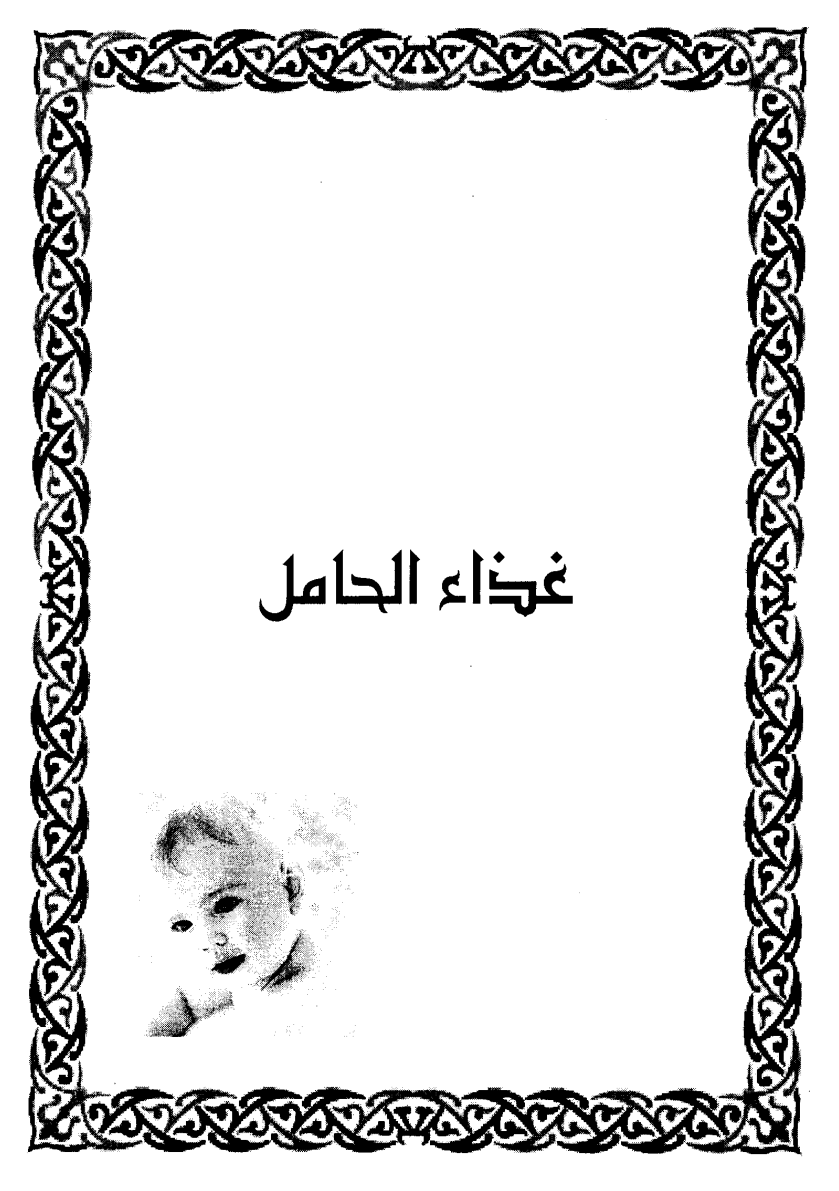
تعانى بعض السيدات من حلماتها الغائرة أو المطمورة والحل يعتمد أساساً على الوقاية أثناء الحمل والمسئولية هنا على الحامل وعلى الطبيب المعالج الذى يتابع السيدة أثناء شهور الحمل.

ويجب فحص الثديين فى شهور الحمل الأخيرة..

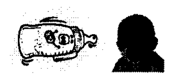
وتقوم الأم بجذب الحلمات مع لفها قليلا إلى الأمام والخلف كما لو كانت تقوم بملء الساعة، وتستمر فى هذا التمرين حتى الأيام الأولى بعد الولادة.. فإذا لم تجد هذه المحاولات الوقاية فيمكن أن يصف الطبيب بعض التمارين أو ينصحها باستعمال درع الحلمة (Plastic Shields) وهو عبارة عن نصف كرة زجاجية أو بلاستيكية مسدودة بسطح أملس ذو فتحة فى الوسط تدخلها فى الحلمة ويلبس تحت السونتيان..







غذاء الحامل



الغذاء..

من ضروريات الحامل، وحامل بدون غذاء جيد، هى حامل ضعيفة واهية واهنة..

بل إن أثرها يمتد إلى الطفل..

فوزن الطفل - بلا جدال - يتأثر بتغذية أمه..

فيكون وزن الطفل المكتمل العمر الجنين من أم حسنة التغذية ٣,١٨ كيلو جرام..

ووزن الطفل المكتمل العمر الجنين من أم سيئة التغذية ٢,٧٨ كيلو جرام وبالطبع فإن الطفل المولود بوزن أقل يكون معرضاً لخطر الموت والأمراض الخطيرة.. مالم تتداركه رحمة الله تعالى..

والحامل التى لا تحصل على كفايتها من السعرات الحرارية من الغذاء.. والتى يقل وزنها عن المعدل المطلوب يتعرض لولادة (طفلها) غير مكتمل النمو ويكون غير مكتمل تكوين الأجهزة الخاصة بجسمه.. وتزداد فرص حدوث عدوى له.. وتنخفض كفاءته فى الهضم والامتصاص.. وانعدام مخزون الحديد فى جسمه..

كذلك فإن الأم (الحامل) المصابة بفقر دم غذائى يكون طفلها ميتاً لاختناقه داخل الرحم فسيولوچيا لعدم حصوله على كفايته من غاز الأكسچين نتيجة قلة عدد كرات الدم الحمراء وعدم اكتمال تكوينها وطفلاً مصاباً بفقر الدم الخبيث..

إذا لوحظ انخفاض مستوى فيتامين (ك) فى دم الأم نتيجة عدم تناولها له فى غذائها.. فإن الطفل يولد معرضا لسرعة النزيف الدموى.. إذا أنه من الثابت أن الطفل يعتمد على أمه فى الحصول على هذا الفيتامين لعجز خلايا الكبد عن تكوينه..

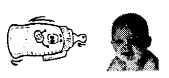
وتتعرض الحامل للإصابة بمرض لين العظام نتيجة:

عدم تناول الكالسيوم.. ونقص فيتامين د.. ونقص فيتامين د والكالسيوم معا..

وفقد عظام الأم للكالسيوم نتيجة الحمل المتكرر..

ولذلك يجب أن يحتوى غذاء الأم على اللبن، والبيض، والخضروات الورقية..

وإذا ولد الطفل لدى أم مصابة بنقص الكالسيوم فإنه يولد مصابا بمرض (الكزاز) وهو مرض لعين يتميز بتدهور الجهاز العصبى وإذا كانت الأم تعانى من نقص فيتامين (ب) فإن الطفل يصاب سريعا بمرض البرى برى لدى الأطفال وهو



مرض حاد الأعراض يتسم باختناق الطفل وتحول لونه إلى اللون الأزرق والتشنج، وزيادة سرعة خفقان القلب والقىء ثم يصاب الطفل بالجفاف لينتهى الطفل بالموت إذا لم يتم إنقاذه سريعا..

وإذا أصيبت الحامل بنقص فيتامين (أ) فإنها قد تلد طفلا أعمى خاصة إذا كان نقص الفيتامين حاداً، وقد يصاب الطفل بتقرح فى القرنية أو جفاف الملتحمة..

وعلى هذا فإن الحامل يجب أن يكون غذاؤها متوازنا فى القيم الغذائية، مكتملاً عناصر الغذاء من البروتينات والكربوهيدرات والدهون والفيتامينات والأملاح المعدنية...

وعلى الزوج وأسرة الحامل توفير أغذية إضافية لها خلال فترة الحمل تشمل وجبات غذائية متنوعة ومتوزانة كل يوم ويجب أن تحصل على مزيد من الراحة خلال فترات النهار أكثر من المعتاد مقارنة بالأوقات العادية خاصة فى الأشهر الثلاثة السابقة على الوضع..

وتحتاج الأم الحامل إلى تشكيلة من أفضل أنواع الطعام المتاحة للأسرة من الألبان والفواكه والخضروات والمواد السكرية والجبن والأسماك والبيض والحبوب..

ويجب أن تسارع الحامل إلى وزن نفسها بمجرد معرفتها أنها حامل فمن الضرورى أن يزداد وزن الحامل فى كل شهر من أشهر الحمل والوزن المكتسب خلال فترة الحمل يكون على النحو التالى:

الجنين والمشيمة	٤,٧٥ كيلو جراماً	الدم	١,٢٥ كيلو جراماً
الرحم	١,٣٠٠ كيلو جراماً	سوائل خارج الخلايا	١,٢٠٠ كيلو جراماً
الدهن المخزون	٤,٠٠ كيلو جراماً		

وإذا وصل وزن الحامل إلى ٢٠ كجم زيادة عن المعدل الطبيعى فإن هذا يكون ناتجا عن ورم أو أوريما (edema) نتيجة لزيادة السوائل خارج الخلايا أو نتيجة لزيادة النسيج الدهنى أو كلاهما.

ولمعلومات الأم يجب أن تدرك أن:

أغنى المصادر للبروتينات.. هى المصادر الحيوانية مثل:

اللحم كلحم البقر، والغنم، والدجاج، والسمك، واللبن..

وهى تعتبر برتينات كاملة لوجود كافة الأحماض الأمينية الأساسية فيها وهناك مصادر نباتية أهمها:

البقول: الحمص والعدس والفواكه الجافة من جوز وبندق والفول (به نسبة عالية من البروتين).

وهى لا تحتوى على جميع الأحماض الأمينية ولكنها مصادر مخفضة الثمن نسبيا..

ومصادر الكربوهيدرات (السكريات)

هى المواد المختلفة كالحبوب مثل القمح، والشعير، والذرة، والسكر، والحليب، والفواكه المختلفة مثل "البطيخ والعنب" والخضر: مثل "البطاطس والبطاطا"، وبعض المنتجات كالعسل.. الخ

ومصادر الفيتامينات تكون على النحو التالى:

فيتامين (أ): زيت كبد الحوت، صفار البيض، اللبن الحليب ومنتجاته.

وفى النباتات كالجزر والخضر، والفواكه..

فيتامين (د)..

متوفر فى زيت كبد الحوت، صفار البيض، الكبد، والسمك، وُخَلق تحت الجلد مباشرة إذا تعرض الإنسان لأشعة الشمس المباشرة بواسطة الأشعة فوق البنفسيجية..

فيتامين جـ.. أو (س)

متوفر فى الفواكه الطازجة: كالبرتقال والليمون، وبقية الحمضيات والعنب وفى الخضر كالطماطم والبصل الأخضر..

وهذا الفيتامين يتلف بالتخزين والحرارة، فلا فائدة من إعصار عصير الفاكهة المحفوظة، أو المعلبات كمصدر لفيتامين (جـ).

فيتامين ب (١)

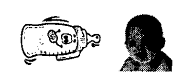
موجود فى الحبوب غير منزوعة القشرة مثل الحنطة والشعير والأرز وكذلك فى الحليب والبيض والبقول والكبد والخميرة والسمك والجوز..

فيتامين ب (٢)..

متوفر فى نفس مصادر ب (١)

فيتامين (ب٦)

موجود فى الكبد واللحوم والأسماك والحليب والحبوب غير منزوعة القشرة والفول السودانى..



فيتامين (ب١٢)

فى الكبد واللحوم والدجاج والسمك والحليب والبيض والجبن.

فيتامين ك..

متوفر فى الخضر الورقية الخضراء كالسبانخ والكرنب والسلق وبكميات أقل فى صفار البيض والكبد والحليب

المعادن..

يحتاج جسم الإنسان إلى عدد من المعادن يجب أن تتوفر فى غذائه لأنها تدخل فى تركيب أجزاء معينة فى الجسم منها:

الكالسيوم:

ومصادره الحليب بالدرجة الأولى وكذلك السمك والخضر الورقية مثل: الخس، والسبانخ، والسلق..

الحديد:

مصادره فى صفار البيض، والكبد، واللحوم والفواكه المجففة وكذلك الخضر الورقية كالسبانخ والبقول كالفاصوليا وفى الخبز الأسمر والتمر واللوز والجوز والبندق..

اليود..

مصادره الأسماك والأغذية البحرية والكبد والبقول واللوز والجوز والبندق.

الفوسفور..

ومصادره: الحليب والجبن وصفار البيض واللحوم والأسماك والخضر والفواكه المجففة.

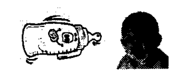
الصوديوم..

مصدره الأساسى ملح الطعام، وكذلك موجود فى الحليب والبيض..

البوتاسيوم..

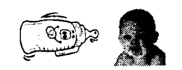
يدخل فى تركيب الخلايا المختلفة للجسم ويدخل فى تركيب بعض الفواكه كالعنب والتمر والتين والموز والخضر كالطماطم.

ويا سيدتى الأم.. يجب أن تحرصى على الاستفادة من المطعومات والمشروبات طوال فترة الحمل وأثناء الرضاعة لتحققى لطفلك الصحة والحياة الأفضل.





تمارين أثناء الحمل



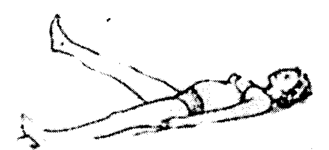


هذه التمارين تفعلها الحامل كل يوم..

● وكما ترى فإن الظهر تثبته الحامل مشدودا ثم ترخيه للأمام بالتبادل..

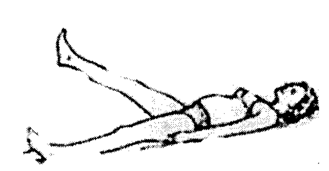
وهذا من شأنه تقوية عضلات الظهر والبطن.

***



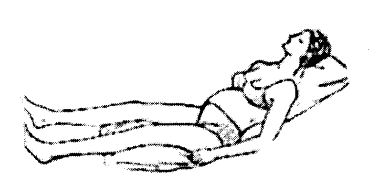
● ترفع السيدة رجلها وتخفضها بالتبادل مع الأخرى وهذا من شأنه تقوية عضلات البطن وتحسين كفاءتهم.

***



● كما فى الرسم.. تثنى السيدة ركبتيها وتبسطها قياماً وقعوداً بالاستعانة بالكرسى.. وذلك من شأنه تقوية عضلات الظهر والمحافظة على مفاصل الحوض والرجلين لينة.

***

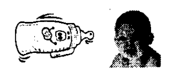


تنام السيدة فى هذا الوضع ـ نصف جالسة وتسترخى المرأة بكل عضلاتها مع أخذ نفس عميق.. ثم تنهض برفق وتعود إلى وضعها مرة ثانية..

استرخاء فى وضع على هذا النحو

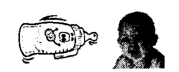
ثم استرخاء على هذا النحو







أمراض مع الحمل



داء السكر والحمل

DIABETS Mellitus

and PREGNANCY

يحدث فى حَالاتٍ (لا يمكن إهمال عددها) أو نسبة حدوثها (١ : ٣٠٠) من الحوامل أنْ تصاب المرأةً أثناء الحمل بمرض السكر وغالبا ما يظهر المرض (للمرة الأولى) أثناء الحمل، ثم يختفى بعد ذلك بين مرات الحمل.. ويرجع ذلك إلى أن الحاجة إلى الأنسولين تزداد تدريجيا بعد الشهر الثالث وحتى نهاية الحمل..

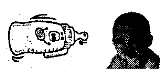
وليس كل الحوامل يحدث لهن ذلك! فكثير من الحالات تبقى الحاجة إلى الأنسولين كما هى - قبل الحمل - وأحيانا تنخفض نظراً لعمل بنكرياس الجنين فى إفراز الأنسولين.

ويحدث أثنا الولادة أن تنخفض نسبة السكر فى الدَّم نتيجة استهلاك الجلوكوز من الثدى للإرضاع..

ويعزى تفسير ارتفاع نسبة السكر فى الدم أثناء الحمل إلى أن هرمون اللاكتوچين الموجود فى المشيمة.. يشبه من الناحية التركيبية لهرمون النمو يمكن أن يكون مسئولا عن حدوث (مرض السكر) أثناء الحمل...

وإذا حدث ارتفاع نسبة السكر فى الدم أثناء الحمل فإن ذلك يمكن أن ينتهي غالبا بعد الولادة.. وربما حين تلجأ السيدة إلى محاولة اكتشاف وجُودِ سُكر فى البول عن طريق محلول بندكت أن ترى نتيجة التحليل (موجبة) فتظن أنها أصيبت بمرض السكر بينما يمكن أن يعزى ذلك إلى وجود مواد مختزلة فى البول مثل فيتامين جـ أو السليلات (الاسبرين)، أو وجود اللاكتوز فى البول ويحدث ذلك أثناء المراحل الأخيرة من الحمل، أو الولادة أو الإرضاع.. نتيجة أداء الثديين لوظيفتهما..

كما يحدث أثناء تناول الحوامل لوجبات كربوهيدراتية، وبملاحظة أنَّ امتصاص المواد الكربوهيدراتية فى الأمعاء يكون سريعاً وعلى هذا فإن ٥٠ جم جلوكوز أو أقل ممكن أن يسبب ظهور السكر فى البول.. ولكن لا تظهر أعراض



مرض السكر.

وأحيانا يظهر السكر فى البول نتيجة انخفاض استيعاب الكلى للجلوكوز ويحدث ذلك فى الشهر السادس أو السابع من الحمل.. ولكن لا تظهر أعراض مرض السكر.. بل هو مجرد سبب لظهور السكر فى البول ولكن ما تأثير مرض السكر (الحقيقى) على الحمل؟..

إنّ الإجابة على هذا السؤال تحملنا حملاً إلى الحديث عن مضاعفات مرض السكر وتأثيره على الحامل والجنين.

والحق أن مشكلة مرض السكر تكمن فى مضاعفاته..

ومضاعفاته عند الحامل تنصب أيضا على الجنين!.

فحوالى ١٠٪ من الأجنة تموت خاصة بعد الأسبوع ٣٦ وبالطبع هناك أسباب كثيرة لموت الأجنة فى بطون الأمهات الحوامل (المريضات بالسكر).. كالنقص الحاد فى السكر وتشوهات الجنين.. وقد تحدث تجلطات فى الشرايين المغذية لحوض المرأة...

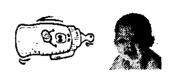
وقد يتأجل موت الجنين إلى بعد ميلاده بقليل لكنه يموت لأسباب كثيرة.. كالتشوهات... نقص نمو الطفل.. وفشل الجهاز التنفسى للجنين..

وكثير من أجنة الأمهات المصابين بالسكر يولدن بنشاط زائد فى البنكرياس وزيادة فى إفراز الأنسولين مما يؤدى معه إلى نقص حاد فى سكر الدم عند الجنين ومن ثم وفاته وكثير من الأجنة - فى هذه الحالة - يولد.. بحجم زائد.. وطول زائد، وممتلىء (يولد ووزنه حوالى ٤,٥ كجم) ويحدث ذلك نتيجة زيادة إفراز هرمون النمو عند الأم.

ومن نجا من الأطفال يولد وعنده ميل وراثى للإصابة بمرض السكر، ويظهر ذلك عندما يكبر الطفل..

أرأيت كيف يكون تأثير مرض السكر عند الأم على الطفل؟!! فكيف يكون الأثر على الأم الحامل؟!!

إن مرض السكر يعتبر من الأمور المزعجة بالنسبة للأم الحامل وإن كانت درجة



إزعاجه الآن قد خفت حدتها للتقدم الهائل فى مجال الفحص والعلاج لكننا نُشير إلى المخاطر التى قد تنجم للحامل المصابة ومنها..

وأولها: الإجهاض = Abor Tion =

والولادة المبكرة.. قبل تمام اكتمال الجنين (Pre-matune labour)

وثانيها ازدياد نسبة حدوث ما قبل التسمم وهذه النسب تتعدى ٣٠٪ وهى نسبة خطيرة إذا أن ثلاثين حاملاً من بين كل مائة من المصابات بمرض السكر يحدث لهن ذلك.

وكذلك فإن كثيراً من الحوامل المصابات بمرض السكر يحدث لهن التهابات (مع الكحة) فى المنطقة الظاهرة من جهازها التناسلى.. وعليه تزداد نسبة حدوث تلوثات وإصابات بكتيرية للجهاز البولى.. وأكثر هؤلاء معرضون لحمى النفاس بعد الولادة..

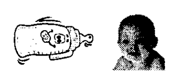
كذلك فإنهن يتعرضن لولادة مُتَعَسِّرة نظراً لكبر حجم الجنين وتتعرض كثيرات ممن لا يتم متابعتهن والسيطرة على معدل السكر فى الدم إلى غيبوبات مختلفة المنشأ نتيجة ارتفاع مستوى السكر فى الدم (hypergly caemia) أو انخفاض مستوى السكر فى الدم (hpogly caemia).

وهذا يجرنا إلى الاشارة إلى ضرورة السيطرة على مستوى السكر فى الدم.. ومتابعته من ناحية الفحوص والعلاج.. ولا يتم ذلك - بدون شك - إلا عن طريق الطبيب المتمرس.

وننوه إلى أنه يجب أن تفحص المرأة الحامل المصابة بمرض السكر كل أسبوعين حتى الأسبوع الثامن والعشرين.. وبعد ذلك تفحص كل أسبوع حتى الأسبوع الثانى والثلاثين..

ويمكن إدخال الحامل المصابة إلى المستشفى لضمان دقة متابعتها وفحصها..

وفى حالات كثيرة يتم التدخل لإنهاء الحمل فى الأسبوع الثامن والثلاثين لتجنب وفاة الجنين..



ويمكن قبل ذلك إذا لوحظ تأثر وظائف الكلى عند الأم أو ظهور تغيرات مرضية ناشئة عن مضاعفات مرض السكر فى قاع العين للأم وهناك لابد من إحداث إجهاض علاجى للأم.

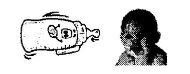
والعناية بالمرأة الحامل يمتد إلى العناية بها أثناء الولادة ونعنى بها العناية مِنْ نَاحية مرض السكر.. فأثناء الولادة وعند بدء الولادة.. يمكن إعطاء الحامل ٥٠ جرام جلوكوز ومعه ٢٥ وحدة أنسولين لتجنب حدوث غيبوبة للمرأة.. يكرر ذلك كل أربع ساعات أثناء الولادة..

ويجب تجنب إعطاء مهدئات قوية لتأثير على تنفس الطفل..

وتمتد العناية بها حتى بعد الولادة..

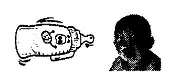
فتعطى المضادات الحيوية اللازمة لحماية الأم من الإصابات البكتيرية.. مع ملاحظة أنه لا يتم إعطاء الأنسولين بعد الولادة إلا إذا ظهر السكر فى البول لتجنب حدوث غيبوبة أما بالنسبة للطفل المولود . والذى نجا من الهلاك . حتى زار الدنيا فإنه يجب العناية به فى الحضانه نظراً لنزوله مبكراً عن موعده بصرف النظر عن وزنه..

ويقصد بذلك المحافظة على أجهزته من أية إصابات بكتيرية خاصة الجهاز التنفسى، فأكثر حالات الوفاة لدى الأطفال المولودين على هذا النحو يموتون من فشل جهازهم التنفسى.





الحامل والأنيميا



تشكل الأنيميا خطراً جاثماً على الحامل..

والأنيميا تحدث فى كثير من حالات الحمل لاكثيرة.. أهمها أن حاجات الأم من العناصر الغذائية التى يحدث نقصها أنيميا (كالحديد، وحمض الفوليك، والبروتين)..

تزداد أثناء الحمل، وربما تهمل الحامل فى تناولها.. خاصة عنصر الحديد، وحمض الفوليك.. (يرجع ذلك أحيانا إلى جهل الحامل بعنصر الحديد فى الطعام مثلا)..

وربما يرجع إلى عُيوبٍ فى امتصاصِ هذه العناصر فى الجسم.. أو قلة المخزون منها .... و....... وٍ..

وأشهر أنواع الأنيميا عند الحامل.. هو أنيميا نقص الحديد ولا عجب فى ذلك.. فالنقص فى البروتين يؤدى بالتبعية إلى نقص فى تكون الهيموجلوبين، كما يؤدى إلى نقص تكون كريات الدم الحمراء، وإلى تكون خلايا غير طبيعية من كريات الدم الحمراء.. ومعروف أن الهيموجلوبين يساهم فى الدم يؤدى إلى غياب أو نقص عنصر الحديد فى الدم.

وتمثل حاجة الجنين إلى الحديد جانبا من زيادة احتياجات الحامل لعنصر الحديد وتوفره فى طعامها.. لذلك فإهمال تناوله مع حاجة الجنين إلى الحديد يمثل خَطَراً على الجنين أيضاً..

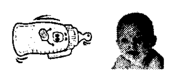
وثمة أسباب أخرى وراء نقص الحديد فى دم الحامل فضلاً عن عدم تناوله الحديد.. مثل.. زيادة معدلات القىء عند الحامل مما يجعل معه صعوبة فى تناوله عن طريق الفم..

كما أن نقص حامض المعدة.. ونقص فيتامين جـ (C).. يؤديان إلى عرقلة امتصاص الحديد.

وتمثل تكرار مرات الحمل، وتناقص الفترة بين كل حمل وآخر (أقل من عامين)..

وحدوث نزيف متكرر فى المرات السابقة للحمل.. يمثل ذلك كله عوامل لنقص الحديد عند الحامل.

وليس بالضرورة أن تظهر أعراض الأنيميا ـ وأشهرها ـ الشحوب الذى يظهر فى الوجه.. نظراً لأن الحامل أثناء فترة حملها تكون أوعيتها الدموية فى حالة تمدد مما لا يتيح فرصة ظهور هذا الشحوب.. وعلى أية حال فيمكن تقدير حدوث أنيميا عند فحص عينة من الدم للحامل أثناء الفحص الروتينى..



وعلى هذا .. فإن علاج هذه الحالة يجب أن يتم سريعا .. وأثناء وجود الحمل.. حماية للجنين.. وذلك لأنه إذا اشتدت حدة الأنيميا (نسبة الهيموجلوبين أقل من ٥٠٪).

فإنه يمكن أن يحدث للحامل إجهاض، أو تلد الجنين قبل أن يكتمل نمو الجنين.. أو يموت الجنين داخل الرحم نتيجة لنقص معدلات الأكسچين فى الدم.

ويمكن أن يتعرض الجنين للتشوهات..

وتكون الحامل المصابة عرضة للإصابة (بما قبل التسمم).. والنزيف بعد الولادة وقد تصاب بحمى النفاس..

كذلك تصبح الحامل غير قادرة على إرضاع طفلها بكفاءة ولهذا فإنه لابد وأن نُشير إلى أنه يجب أن تفحص الحامل (من ناحية فحوص الدّم) خاصة عند الزيارة الأولى.. ثم يمكن فحصها عند الأسبوع الثلاثين وللسيطرة على مثل هذه الحالة..

يجب أن تهتم الحامل بغذائها بحيث يكون مكتمل العناصر..

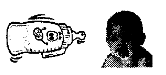
وتعطى مركبات الحديد عن طريق الفم.. أما إذا تم اكتشاف الأنيميا قرب الولادة فيمكن إعطاء الحديد عن طريق الحقن (عضل). أو بالتنقيط فى المحاليل.. أو حتى عن طريق نقل الدم الطازج..

وثمة نوع من الأنيميا لا يقل بأساً عن أنيميا نقص الحديد وهو الأنيميا الناجمة عن نقص حمض الفوليك (Folic acid) وغالبا ما يحدث ذلك فى الشهور الأخيرة من الحمل..

وتشكو الحامل فى هذه الحالة من الأعراض العامة للأنيميا مثل الصداع، وصعوبة فى التنفس، وخفقان فى القلب..

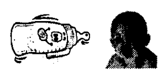
وفى الحالات الشديدة يمكن أن يلاحظ تضخم الكبد والطحال.. ويجب أن تعطى الحامل كبسولات حمض الفوليك مع عنص الحديد) عن طريق الفم.. ويمكن أن يعطى الحمض عن طريق الحقن فى العضل.. إذا كانت الحامل مصابة بالقىء المتكرر أثناء الحمل وننصح بإعطاء فيتامين جـ (C) أيضاً.. ليساهم فى كفاءة حمض الفوليك المعطى..

وتهتم الحامل بالعناصر الغذائية فى غذائها.. خاصة البروتين ويمكن أن يتم (نقل الدم) إلى الحامل.. عند الضرورة.





الحامل
والتهابات المجارى البولية



بداية فإن المرأة أكثر تعرضاً لتلوثات القناة البولية.. وتعرضها للإصابات الجرثومية.. خاصة الإصابات الصاعدة إليها من خارج الجسم.. وذلك لأن قناة مجرى البول قصيرة نسبياً عن قناة مجرى البول فى الرجل..

وفى الحامل تزداد فرصة الإصابة خصوصاً كلما كبر الجنين وزاد حجمه وضغط على المثانة البولية.. فيشكل استقرار البول لبعض الوقت فى المثانة مرتعاً خصباً للنشاط البكتيرى..

وثمة سبب جوهرى ـ أثناء الحمل.. يساعدُ فى تلوث البول فى المثانة لبعض الوقت وهو أن هرمون البروجستيرون الذى يفرز فى الحامل يسبب ارتخاءً لعضلات المثانة والحالبين..

ويمكن بإجراء الأشعات الخاصة بالقناة البولية ـ ملاحظة تمدد ووجود اختناق فى مجرى الحالب مما يعوق حركة البول ويسبب تلوث البول فى المثانة وازدياد فرص الإصابات البكتيرية.. ونموها بصورة كبيرة..

كذلك تساهم التغيرات التى تحدث فى المهبل.. أثناء الحمل تُساعد على نمو البكتيريا...

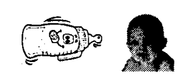
ويساهم الإفراط فى الجماع إلى ازدياد فرص الإصابات البكتيرية..

وليس شرطا أن تكون أعراض تظهر على الحامل نتيجة الإصابات البكتيرية فى المجارى البولية، بل إنه فى بعض الأحوال تسجل إصابات بكتيرية دون ظهور أعراض.. ولكن هناك خطورة تكمن فى هذا السكون، فهو بلا شك.. الهدوء الذى يسبق العاصفة.. وتصاب المرأة بالتهاب صديدى (مزعج) فى المجارى البولية.. وأحب أن أشير إلى أن وجودَ البكتيريا فى البول أمر طبيعى.. فلا يوجد بول مُعَقَّم..

والبول الطبيعى يمكن أن يوجد فيه حتى أقل من ١٠,٠٠٠ خلية بكتيرية فى كل سم.. بول..

وما تعدى هذا العدّ فتلك إشارة إلى حدوث تلوث بكتيرى يؤدى إلى أعراض.. سنتحدث عنها الآن..

وتشكو الحامل من:



صعوبة فى التبول وشعور بحرقان فى التبول.. وترتفع درجة حرارتها.. وتشعر بآلآم مميزة فى منطقة الكليتين أو احداهما..

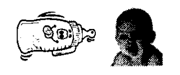
كما تشعر بآلآم فى منطقَة البطن مُنعَكِسَة من آلام الحالبين.. والتهابات المثانة..

وقد تشعر بالغثيان والقىء..

ولابد فى هذه الحالة من اجراء الفحوص المعملية لتقدير مدى الإصابة والعلاج اللازم..

وتنصح الحامل بالراحة فى الفراش.. مع أخذ مسكنات خفيفة وشرب السوائل بكثرة.. وأخذ المضادات الحيوية المناسبة (تحت إشراف الطبيب المختص)..

وإذا لوحظ تعسر فى التبول إلى درجة احتجاز البول فلابد من التدخل عن طريق عمل قسطرة بولية وإدرار البول.. تجنبا لحدوث عواقب وخيمة كتضخم الكلى مثلاً..





تسمم الحمل



تسمم الحمل

(Eclampsia)

عرفنا بالطبع - أن حالة تسمم الحمل - Eclampsia. هى الحالات المتأخرة من حالات ما قبل التسمم Pre-eclampsia وتسبق ظهور نوبات الحالة ارتفاع فى ضغط الدم، ،زيادة فى البروتين فى البول.. والانتشار السريع للأوديما أو (تورم القدمين واليدين)

والواقع أنَّ تَسَمم الحمل (Eclampsia) فى غاية الخطورة إذا حدث.. ويجب أنْ تُوضَعَ المريضة فى غُرْفَةٍ خاصة (هادئة) وبعيدة - بمعنى الكلمة - عن الضوضاء والإثارة... بل وتكون مظلمة ذلك لأن الأعراض تزداد حدة، وتصبح المريضة أكثر حساسية للمؤثرات جميعها (ضوء - حرارة - صوت... الخ) وتزداد عندها حدة الاستجابة لأية مؤثر...

وتصاب المريضة بنوبات من التشنجات تختلف حدة وعدداً حسب العناية والعلاج..

وتمر النوبات بثلاث مراحل:

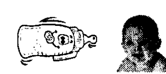
المرحلة الأولى: تصاب المريضة برعشة فى اليدين، وتوترات فى عضلات الوجه...

المرحلة الثانية: تصاب المريضة بتقلصات فى كل عضلاتها إلى درجة تصلب المريضة وتخشبها.. وتظهر الزرقة الشديدة على جسمها نتيجة عرقلة حركة الصدر والحجاب الحاجز.

المرحلة الثالثة: وفيها تتقبض عضلات الجسم بسرعة شديدة وفى فترات قصيرة.. وتحدث اضطرابات فى التنفس.. ويستتبع ذلك دخول المريض فى غيبوبة..

ولابد من التفرقة بين هذه التشنجات، وبين تشنجات أخرى

● كالصرع.. Epilepsy.. (عادة لا يصاحب تشنجات الصرع ارتفاع فى ضغط الدم. أو حدة فى الاستجابة للانفعالات)



● وكنزيف المخ.. (يوجد ارتفاع فى ضغط الدم..) ولا يوجد بروتين فى البول ويصاب المريض بغيبوبة عاجلة.. ويلاحظ للفاحص.. ارتشاح فى قاع العين).

● وكارتفاع نسبة البولينا فى الدم.. وهما غالبا ما تكون ناتجة عن فشل كلوى حاد أو مزمن وبالطبع هناك تاريخ للمرض...

تشيع ظاهرة ما قبل التسمم فى الحامل لأول مرة، وتزداد نسبة حدوثها فى الحامل لمرات سابقة..

كذلك فى المرضى اللاتى لديهن تاريخ مرضى لارتفاع ضغط الدم ومريضات السكر أيضا..

والواقع أن السبب الحقيقى لهذه الظاهرة - ظاهرة ما قبل التسمم وتسمم الحمل - غير معروف وإنما هى اجتهادات.. ونظريات..

فهناك افتراضات بكثرة تواجد مواد سامة فى المشيمة..

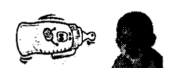
وهناك من يعزو حدوثها إلى زيادة (الضغط على البطن والرحم كما يؤثر على أوردة الكلى.. ويحدث ارتفاع فى ضغط الدم)

وهناك تفسير هرمونى كنقص هرمونات الأوستروچين.. أو زيادة فى إفرازات الغدة الكظرية..

وهناك تفسير غير ذلك يعزى حدوثها إلى نقص بعض المواد الغذائية



القيء والحامل



القيء والحامل

الغثيان والقىء..

مما تعانيه الحامل.. أغلب الحوامل يصيبهن ذلك والغثيان يعاود الحامل فى الصباح ـ Morning Sickness ويزداد حدوثه بشَمّ الأكل.. كما يزداد بإجهاد السيدة الحامل وذلك أمرٌ يقلق كثيراً من السيّدات..

والواقع أن ذلك أمر طبيعى.. ويمكن التغلب عليه.. ببعض العقاقير مثل مضادات القىء (Ants-emetics)ومضادات الحساسية (Anihistamincs).. وبعض مركبات فيتامين ب.. (Cvit amins Complex)..

وتشير إلى أن القىء والغثيان يتوقف تلقائيا عند الأسبوع الرابع عشر الى الأسبوع السادس عشر.

وتنصح الحامل بإطالة الفترة الزمنية من الوجبات. وتناول وجبات صغيرة متعدده. (وجبات كربوهيدراتيه خفيفة مثل اللبن والبسكويت).

أما إذا استمر القىء.. بمعنى أن الحامل تتقيأ كل طعام وأى شراب.. بصورة تهدد حياتها هنا لابد من التدخل.. إذ أن القىء بهذه الطريقة يؤدى إلى جفاف الأنسجة (DehydraTron) نتيجة نقص السوائل.. كذلك ينتج عن تكرار هذا القىء المرعب نقص شديد فى العناصر الغذائية (Slarration).

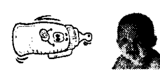
كما ينشأ تعبٌ واضح فى جملة الأعصاب، وتلف فى الكبد وتظهر الصفراء فى عيون الحامل.. وقد يؤدى ذلك إلى التهاب فى الأغشية الدماغية.. وقد ينشأ عن ذلك كله (الموت Death)..

شىء مرعب.. أليس كذلك؟!!

لذلك يُسَمَّىَ القىء هنا (قىء خبيث)..

(Pernicious Vomiting of Pregnancy..)

وهو مُسَمَّىً يُذكّرنا بالأورام الخبيثه (Cancer) ولكنه لايمت لها بصلة إنما كانت التّسمية لخطورة الحالة ويُرَجّحُ الأطبّاءُ والباحثون فى هذا الأمر أن هذه



الحالة ترجع إلى اضطرابات نفسية (psychologicdl causes)

ويجب أن تنقل السيدة إلى المستشفى.. وتخضع للراحة التامة فى الفراش..

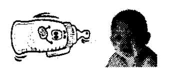
ثم للفحوص الطبية.. وتحليل الدم لتقدير نسبة الهيموجلوبين وعدد كريات الدم الحمراء.. والبولينا، وسكر الدم ووظائف الكبد إلى آخر هذه الفحوصات..

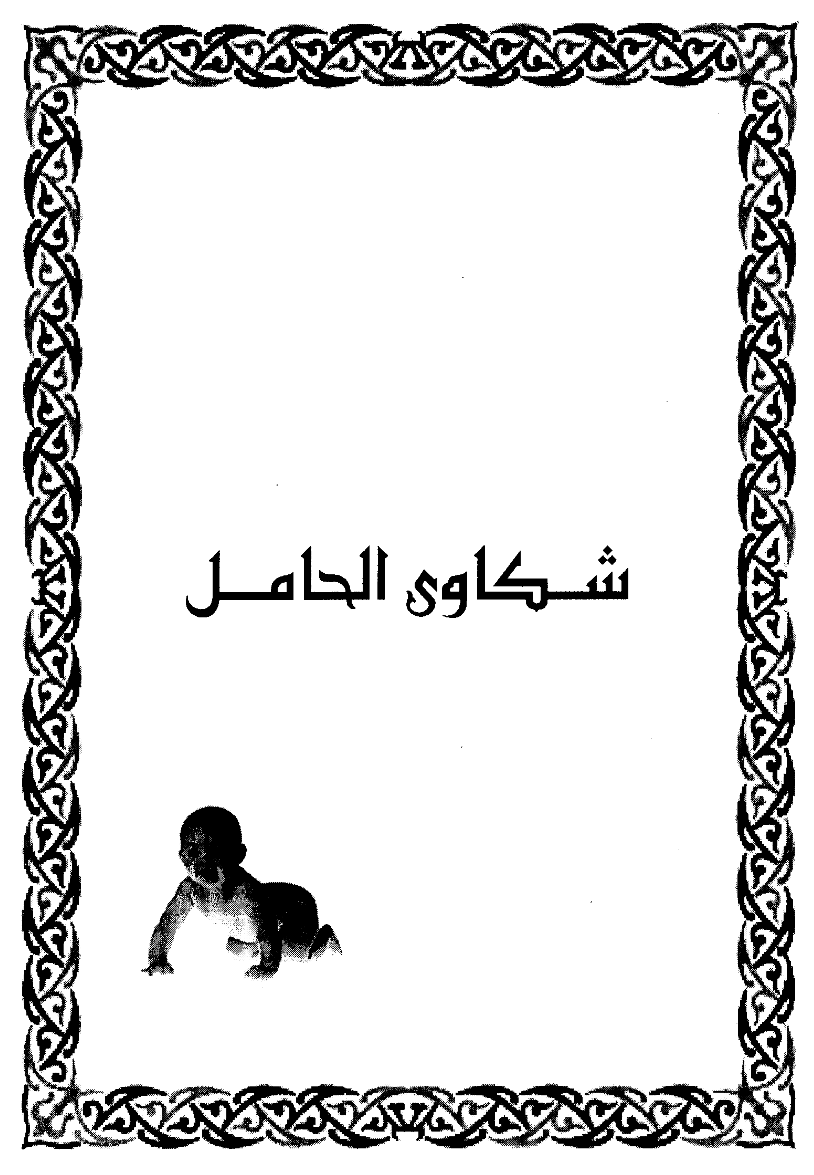
وتعطى السيدة السوائل عن طريق الأوردة.. حتى تتحسن الحالة وتتمكن من تناول طعامها بالفم..

ويمكن إعطاؤها قدراً من الأنسولين لتنبيه الشّهِيَّة.. وتعديل عملية التمثيل الغذائى..

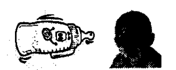
فإذا تمّ التغلب على حالة جفاف الأنسجة، وتماثلت السيدة للشفاء.. يمكن تناول طعامها بصورة متدرجة..

ويجبُ الالتِفاتُ إلى التنبيه بأن السيدة إذا عاودها القىء بعد الشفاء فيجب أن تنقل إلى المستشفى ثانية ويجب أن يتم إنهاء حمل السيدة.. إذا ثبت تدهور حالة الجنين..





شكاوى الحامل



والحامل تشكوى!!

- حرقان - في - فم المعدة Heart burn

شكوى كثيرات من الحوامل

وتزداد هذه الشكوي كُلَّمــاَ زاد حــجم الجنـين وارتفع مــسـتـوي الرحـم في البطن.. وضـغط الرحم بمحتوياته على المعدة.. ونتيجة لذلك فإنه يحدث ارتجاع للحمض من المعدة إلى المرىء ويحدث فى بعض الحالات أن يخرج جزء من المعدة عن فتحه في الحجاب الحاجز.. ناحية المرىء فتحدث ارتجاعاً للحمض المعدي (GasTric acid) إلى المريء..

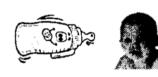
وهي شكوى بسيطة لكنها تسبب قلقا للحامل، وتعَباً بلا شك وتنصح الحامل هنا.. بالنوم في وضع أقرب إلى النهوض (نصف رقدة)..

وتُعْطَى مضادات الحموضة.. خاصة تلك التي تكون مصحوبة بمخدر بسيط موضعي فتعمل عملها مباشرة على موضع الألم في الغشاء المخاطي المبطن للمعدة.

- وتشكو الحامل أيضاً من تقلص في عضلات الرجل (leg cramps)..
- وتشكو بألم في الظهر (Backache)..
- وكذلك تشكو بآلام عرق النسا..
- وآلام في المنطقة التي يغذيها عصب الفخذ وكل هذه الشكاوى والآلام.. مرتبطة ببعضها برباط واحد.. وهو أنَّها كلها نتاج التغيرات التي تطرأ على وضع المرأة الحامل.. فقوامُ المرأة يكون أشبه بقوام اللوردات الإنجليز الذين يمشون بفخر وقد اتجه صدرها وبطنها للأمام نتيجة وجود الجنين فيها، وخاصة كلما كبر..

وقوام المرأةِ أشبه بقوام بائع (العرقسوس) الذي يحمل (فنطاس العرقسوس) وظهره مقوس للخلف وصدره وبطنه للأمام..

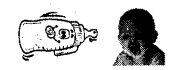
فإذا أضفنا إلي ذلك ضعف الأربطة التي تحيط بالفقرات والظهر.. فإن ذلك من شأنه أن يحدث ضغطا على الحزم العصبية فيحدث ذلك الألم الذي

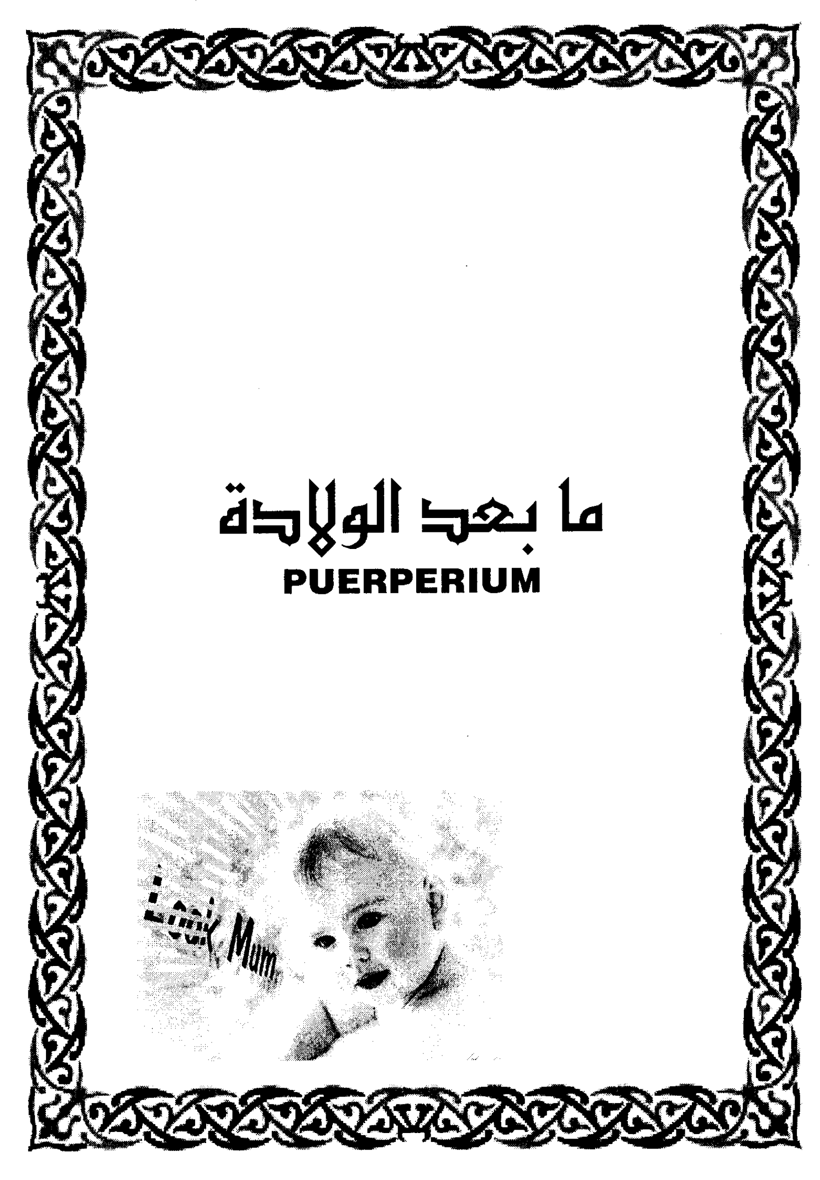


تشكو منه الحامل.. وكذلك التلقصات (كما يحدث انقباضاً للعضلات محدثة آلام الظهر)

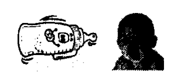
والواقع أنّه يمكن تجنب ذلك إذا اتبعت الحامل بعض التمارين الرياضية البسيطة التي تمكنها من تقوية عضلاتها وأربطتها..

أما إذا حدثت الآلام التي تحدثنا عنها فتنصح السيدة بإراحة عضلاتها.. وبنوم السيدة على تكايا (مخدات خفيفه تحت ظهرها).





ما بعد الولادة
PUERPERIUM



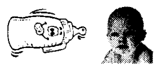
فترة ما بعد الولادة

من أهم وأخطر الفترات في حياة الحامل.. وهي الآن قد وضعت حملها، واستكانت في فراشها ترقب وليدها بعيون يملؤها الحبور وسط مدامع الامتنان والشكر لله الواهب..

ولابد مِنَ مراقبة الأم في هذه الفترة.. فهي فترة تكون الحامل التي وضعت حملها أقرب إلى الإصابات البكتيرية خاصة في الأسبوعين الأولين بعد الولادة..

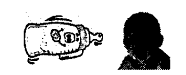
فمازال رحمها كالجرح المدمم.. القابل للإصابه البكتيريا. والإفرازات التي تعقب الولادة.. تكون مرتعا للبكتيريا.. ورغم أنها إفرازات طبيعية في هذه الفترة بعد الولادة.. فهي إفرازات تنسكب من فرج المرأة خلال هذه الفترة خلال الثلاثة الاسابيع الأولى.. وهي إفرازات تكون حمراء في العشرة أيام الأولى.. ثم صفراء في الخمسة أيام التالية ثم بيضاء في الأيام الخمسة التي تلي ذلك. ثم تختفي وهي تحتوي على دم.. ومخاط.. وخلايا.. وقطع من الطبقات المنفصلة من الرحم..



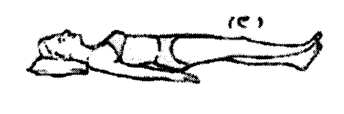


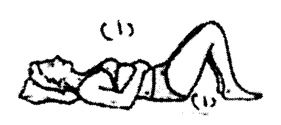


تمارين بعد الولادة



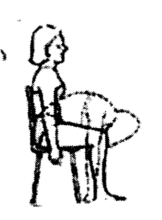
من المعـروف أنه أثناء النصف الأخـيـر من الحـمل فـإن الأربطة المحـيطة بالمفاصل تضعف وتترهل وتصاب معظم عضلات الحامل بالشد.. والتوتر نتيجة تغيير وضع الحامل فنتيجة كبر حجم الجنين المطرد.. ولذلك يجب على السيدة بعد الولادة القيام ببعض التمارين التي من شأنها حمايتها من (الفتق السري بالذات) أو الفتوق الأخري.. وكذلك من سقوط جسم الرحم وتنشيط الدورة الدموية وحمايتها من تكون جلطات في الدم.





من هذه التمارين.. تنام السيدة في الوضع الأول كما في الرسم (١) وتضغط برفق على البطن ثم تأخذ نفسا عميقاً (من الصدر أولا) ثم بمشاركة عضلات البطن بعد ذلك.

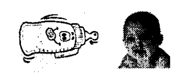
وفي الوضع (٢) تنام المرأة مستقيمه الوضع كما في الرسم واضعة رجلاً علي رجل.. وتشد عضلات المثانة والمستقيم كما لو كانت تقاوم التبول أو التبرز.. وتشد رجلاها وتبسطهم بالتبادل.





تنام المرأة مستلقية على ظهرها مع ثني الركبة كما في الرسم (٣) وفردها مرات حسب جهدها.

وفي (٤) تجلس علي الكرسي مستقيمه الوضع كما في الرسم ثم تنحني



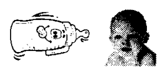
على الكرسي حتى تلمس يداها الأرض ثم تقوم وتكرر ذلك عدة مرات.

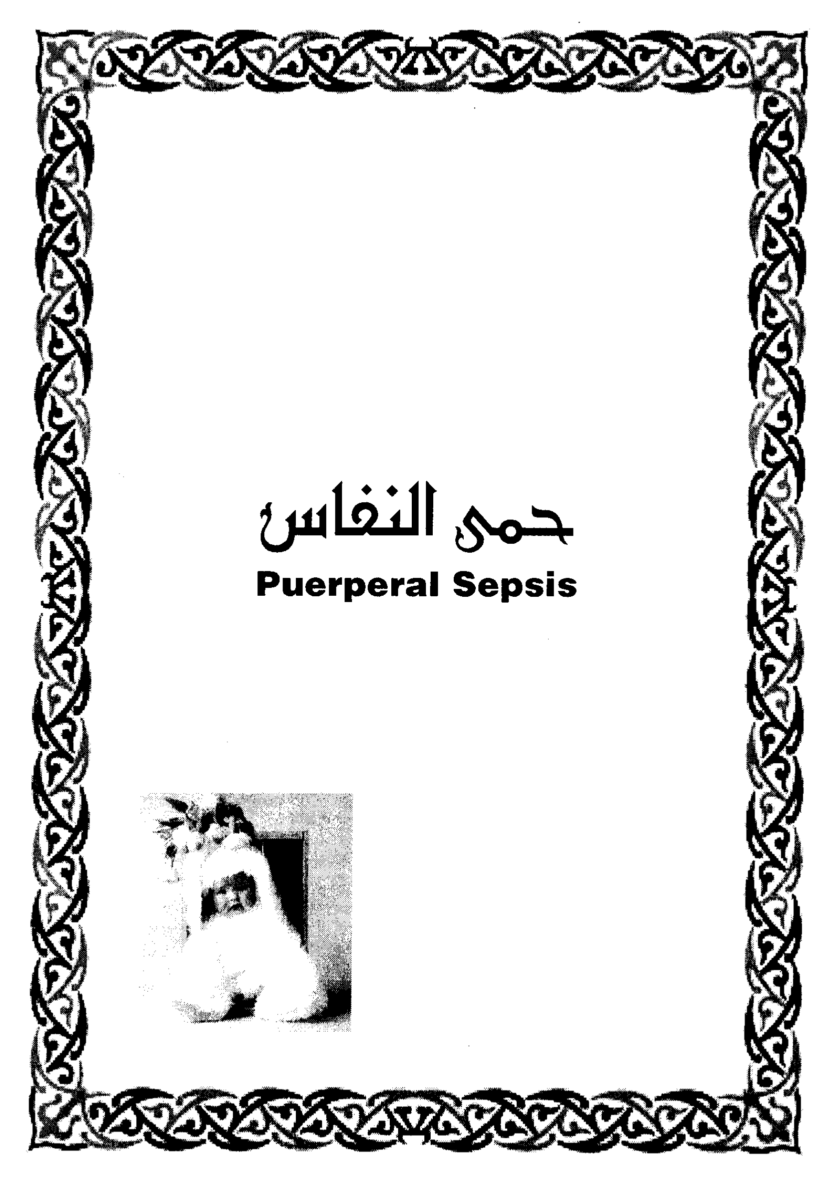
وثمة تغيرات تحدث للمرأة في هذه الفترة..

فتزيد درجة الحرارة (خاصة في اليوم الأول) لكنها أبداً لاتتجاوز ٣٨°م وغير مصحوبة بتغيرات في النبض وبعض السيدات تشتكي من إمساك في هذه الفترة وتشعر بانتفاخ في بطنها.. (نتيجة إفراز الأوستروجين)

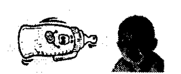
وتحس السيدة بالطبع بأن وزنها قد انخفض بصورة ملحوظة ففضلاً عن أَنَّ الرحم قد أفرغ محتوياته فإنَّ المرأَة تُعاَنِي مِنْ كثرة التَّبول في هذه الفترة، وكذلك كثرة العرق.. مما يفقد المرأةَ بعض الوزن.

وتصاب عضلات المرأة بترهل ووهن. ولذلك يجب عليها أن تؤدي بعض التمرينات الخفيفة لتقوية هذه العضلات. عضلات البطن. حتى تقي نفسها حدوث (الفتق الإربي) أو الفخذي. أو ماتحت السُّرةَ، أو حول السُّرة..





حمى النفاس
Puerperal Sepsis



حُمَّى النفاس

Puerperal Sepsis

والنفاس هي الفترة التي تعقب الولادة مباشرة.

وأخطر شيء في هذه الفترة هو إصابة القناة التناسلية بإصابات بكتيرية.. تهدد حياة المرأة، بل إنها قد تفقدُ حياتها ذاتها..

والواقع أن أنواعًا بكتيرية مختلفة قد تكون السبب في الإصابة وقد تصل البكتيريا عن طريق خارجي.. عن طريق التلوثات الخارجية.. ويمكن أن تكون الآلات المستخدمة في التعامل مع السيدة غير نظيفة.. وملوثة..

ويشارك الذباب، بدور في نقل الملوثات البكتيرية التي تنتقل إلى السيدة..

ويمكن أن تكون الإصابة واردة إلى المرأة من القناة التناسلية نفسها حيث توجد فيها أصناف كثيرة من البكتريا.

وقد توجد في المرأة بؤرة صديدية (أسنان بها سوس والتهابات خراريج صغيرة.. وينتقل الدم الميكروب إلى الحامل من البؤرة الصديدية (منه فيه)..

أو عن طريق تلوث أصابع المريضة بالميكروبات ثم تغسل فرجها فتنتقل العدوى أو التلوث إلى المرأة.

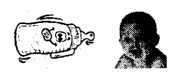
والواقع أنَّ هناك أسباباً تعجل بحدوث الإصابة مثل وجود الانيميا عند السيدة أو حدوث نزيف مبكر أو متأخر.. طول مدة الولادة.

كما أن حدوث تمزق للغشاء مبكراً، وتهتكات به واحتجاز بعض قطع من المشيمة داخل الرحم، أو بعض قطع الغشاء أو وجود تجلطات دموية.. ونحو ذلك كل هذا يكون مرتعا خصبا للبكتيريا..

وتتنوع شكوى المريضة مابين الآلام والحمى الخفيفة أو الحادة.. والصداع الشديد أو الحاد، والقيء وارتعاشات متكررة ونبض سريع..

وعند انتشار الإصابة حتى تصادف غشاء البيروتين فإنَّ الحالة تزداد سوءاً.

وربما تحدث الوفاة..



ولهذا يجب اتخاذ الاحتياطيات اللازمة لأداء ولادة نظيفة بأدوات معقمة.. وتجنب الفحص باليد من خلال المهبل - إذا لم تكن هناك ضرورة، وذلك أثناء الولادة.

ويجب أن تعطى الحامل عند الولادة مضادات الحيوية المناسبة إذا طالت مدة الولادة - أكثر من ٢٤ ساعة أو حدوث تمزق مبكر للغشاء.

ويجب تجنيب المرأة التي تلد كل مصادر التلوث خاصة من المحيطة بها.

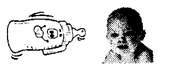
ويجب عزل المرأة إذا ماشعرنا أن ثمة بوادر لحالة الحمى - في الحال - ومتابعتها.

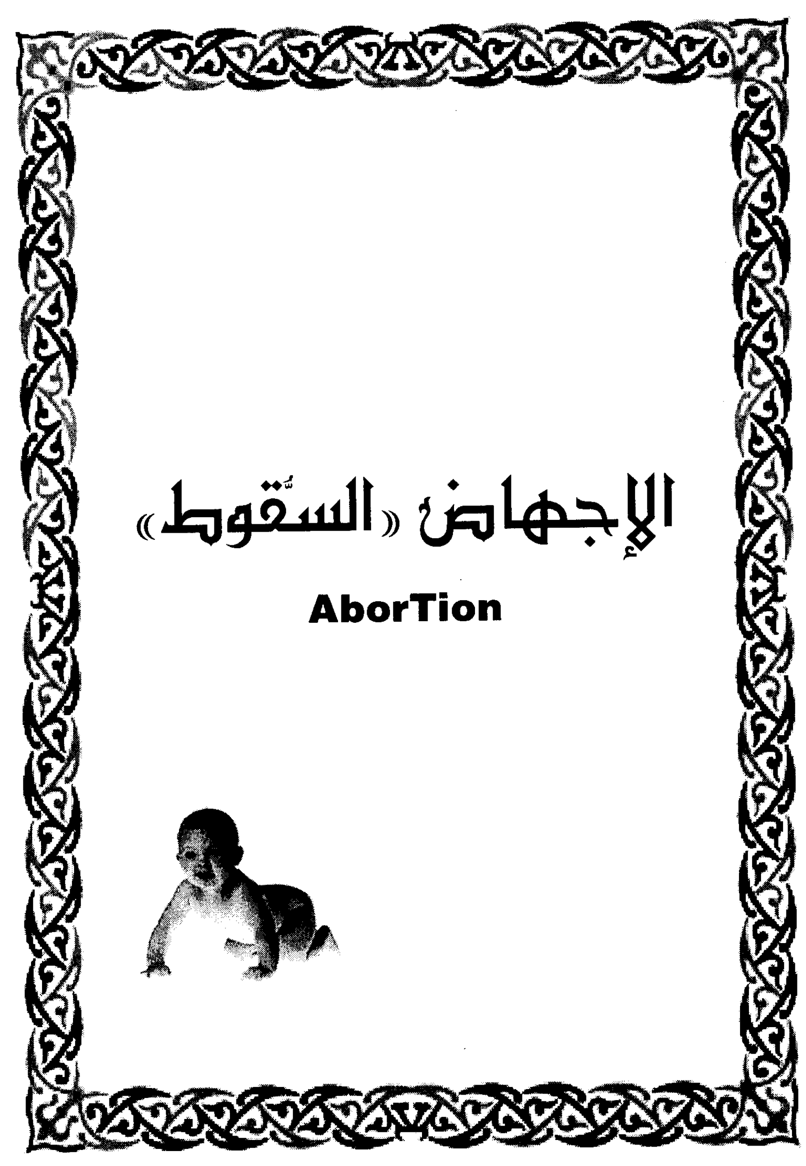
خاصة الحالات الحادة.. وهنا تعزل المرأة في غرفة خاصة بها في المستشفى وتنام المرأة في وضع شبه جالس لمساعدتها في نزول الإفرازات.

وإعطائها غذاءً خفيفا - خاصا بمرض الحمى - وسوائل بكثرة..

ومتابعة الأعراض بعلاجها

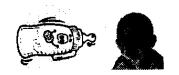
ثم إعطاء المضادات الحيوية المناسبة بعد أخذ مسحة من المهبل أو عنق الرحم.





الإجهاض «السُّقوط»

AborTion



الإجهاض..

من بين أسباب النزيف أثناء الحمل بل في بواكير الحمل..

ويدخل مع الإجهاض لحدوث النزيف مبكرا الحمل في مواضع غير الرحم (ectopic preg) كأن يكون الحمل في أنابيب فالوب أو في المبيض أو داخل البطن أو في عنق الرحم، أو في زاوية من زواياه..

وأشهر هذه المواضع قناة فالوب (95%) Fallopiantube

كلها تسبب نزيفاً مبكراً

وحديثنا عن الإجهاض حديث عن مأساة السيدات (في أكثر من ٢٠٪ من حالات الحمل)

وأغلب حالات الإجهاض (٨٠٪ من حالات الإجهاض تحدث في الشهر الثالث (مابين الأسبوع الثامن، والأسبوع الاثني عشر).. لأسباب هرمونية.

وللإجهاض صورتين.

- صورة متكررة

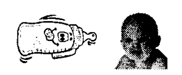
ويقصد به حدوث الإجهاض التلقائي لثلاث مرات أو أكثر متتابعة..

ويرجعُ العُلماءُ حُدوث ذلك إلى أسباب ترجع إلى الجنين: (Fetal Causes)

ومنها.. التشوهات الجنينية وهو سبب شائع لحدوث الإجهاض خاصة في الأشهر الأولى من الحمل وتشكل هذه النسبة حوالي ٥٠٪ من حالات الإجهاض كما ترجع إلى أسباب تكون في الحامل (Maternal causes).

مثل: إصابة الأم بالزهري وهو يسبب الإجهاض بعد الشهر الخامس من الحمل وهو وقت كاف لكي تمر الميكروبات المسببة للزهري (Spirochetes) من خلال المشيمة..

- إصابة الأم بارتفاع ضغط الدم أو التهاب الكلي المزمن.



● أسباب هرمونية

كنقص هرمون الأوستروجين والبروجيستروين الخ ونقص أو زيادة إفراز هرمونات الغدة الدرقية وإصابتها بداء السكر.

● نقص بعض الفيتامينات

مثل فيتامين (C)، (K)، (P).

وهذا يسبب النزيف ثم الإجهاض..

ومثل فيتامين (E).. وإن كان ذلك سبب يحتاج إلى دليل على الانسان في أن نقص فيتامين (E) يؤدي إلى الإجهاض ولكنه وجد أنه عند الفئران (يسبب إجهاضاً).

● الأنيميا المزمنة.

● الاضطرابات النفسية.

● إصابات الأم بالتكو بلازمرزس أو البروسيللا.

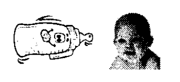
● وهناك أسباب تكون في الرحم.. أو المبيض أو الغشاء البريتوني المغلف للحوض. مثل التشوهات الخلقية، أو الوضع غير العادي للرحم.. أو الالتهابات المزمنة أو نقص إفرازات الغشاء المبطن للرحم وقناة فالوب مما يعوق عملية تثبيت البويضة، أو نموها.

وأسباب في الزوج..

مثل وجود أعداد كبيرة من الحيوانات المنوية مشوهة أو ضعيفة (وهو مايسبب العقم أساسا).

وسبحان الله تعالى:

هناك من السيدات مايفرز جسدها أجساما مضادة للحيوان المنوي للرجل مما يؤدي إلى العقم أساسا أو الإجهاض المبكر.



وهناك حالات إجهاض لم تسجل لها أسباب من أي طائفة.. ولكن السبب مجهول والغيب مجهول لايعلمه إلا خالق الأسباب سبحانه وتعالي.

وصورة نتيجة عرض عارض أو حادث مسبب بإذن الله:

ـ مثل الاصابات الشديدة للبطن نتيجة حادث أو ضربة مؤلمة كذلك التشوهات الجنينية.

والحمى بأنواعها

ـ أخطاء التخدير (جرعات زائدة) أو نقص الاكسجين لدى الأم مما يسبب إجهاضها.

ـ تمدد الرحم بأحجام زائدة قبل وجود أكثر من توأم في الرحم أو كمية مياة هائلة داخل الرحم.

ـ الاضطرابات النفسيه والتعب والمجهود الزائد عن الحد.

ـ تناول عقاقير مجهضة..

ومثل هذه الحالات تحتاج إلى فحوصات شاملة لكل أجهزة الجسم لاستكشاف الأسباب المحتملة وكذلك إعطاء العلاج المناسب.

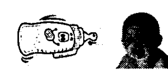
وأري أنه لامجال للإفاضة عن أنواع مختلفة للإجهاض فكلها تؤدي إلى نتيجة واحدة.. وهو فقدان العينين والنزيف الشديد والآلام نتيجة انقباض الرحم، وتمدد عنق الرحم.

وعلاج حالات الإجهاض يتلخص في..

علاج السبب بعد تبينه نتيجة الفحوصات الطبية الدقيقة.

أما إذا لم يمكن تبين السبب فإنه يجب أن تتوزع طرق العلاج على النحو التالي..

إتقاء مخاطر الإجهاض مرة ثانية وذلك بأن تنتظر السيدة الحامل التي أجهضت مالايقل عن سته شهور بعد الإجهاض حتى تبدأ حملاً جديداً، مع علاج



الانيميا بالذات - إن وجدت - ومتابعة السيدة متابعة فحصية جيدة فإنَّ تم لها حمل - بفضل الله تعالى.. فإن العلاج يتم على النحو التالي.

- إعطاءُ السَّيدة مزيداً من فترات الراحة. وتجنب السَّفر، والجِماع أثناء الحمل..

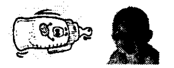
- اعطاؤها المهدئات.. (منومات)..

- اعطاؤها مضادات التقلص..

- وامدادها بالفيتامينات مثل فيتامين (C)، (K)، (G)

- واعطاؤها بعض الهرمونات تحت إشراف الطبيب مثل البروجسترون ومستخلصات الغدة الدرقية..

- ومتابعة السيدة بالعلاج النفسي إن تطلب ذلك.



مراجع كتاب الهرمونات

1 - Basic and Cliuical pharma cology

B.G.Katzung

"Middle east edition"

2 - Lippincott's Mlustrated Reviews

Series editors

Richard.A.Harvey

Pamelac.c. champe

Pharm acolagy "2nd edition"

3 - Modern Pharmes Cology

charlis R. Craing

Robert E. Stitzel

4 - Middle east edition طبـعـة الشـرق الاوسط

Comper hensive pharwacy Review "2nd edition" Leem shargel

5 - Basic Pharines Cologyin medicine

- Joseph R-D Palma M - D - Proffessor editor

- Richard G Sample Pb - D-ASS istant professor editorial Coordinator

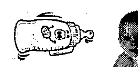
6 - Text Book of pharna Cology and therapeutics

T - RAvindRA RAO

G - No Rsing RAO

7 - Board Review Series

Pharmacology




Katheleen M-Rose

Gary C-Rosenfeld

David S-Loose-Mitchell

8 - physiology "4 th edition"

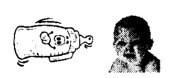
Robert M- Berne Matthew M- levy

Bruce M- Koeppen Bruce A- stanton

9 - Guy Ton and JiAll

Text bookof

Medical physiology "ninth edition"



فهرس الكتاب

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية ٧٩٣٩ / ٢٠٠١